ANNOTAZIONI
MEDICO-PRATICHE

SULLE DIVERSE MALATTIE TRATTATE NELLA CLINICA MEDICA
DELLA R. UNIVERSITA' DI PAVIA NEGLI ANNI
MDCCXCVI, MDCCXCVII, MDCCXCVIII;

PER SERVIRE DI CONTINUAZIONE
ALLA STORIA CLINICA DI PAVIA DELL'ANNO MDCCXCV.

DEL SIGNOR PROFESSORE
GIUSEPPE FRANK,

E DI COMMENTI AGLI ELEMENTI DI MEDICINA
DEL SIGNOR CONSIGLIERE
M. A. WEIKARD.

Nuova edizione accresciuta e compita.

Vol. II.

Con quattro Tavole in rame

Del cel. FAUSTINO ANDERLONI.

ANNOTAZIONI
MEDICO - PRATICHE

SULLE DIVERSE MALATTIE TRATTATE NELLA CLINICA MEDICA DELLA R. UNIVERSITA' DI PAVIA NEGLI ANNI MDCCXCVI, MDCCXCVII, MDCCXCVIII;

PER SERVIRE DI CONTINUAZIONE ALLA STORIA CLINICA DI PAVIA DELL'ANNO MDCCXCV.

DEL SIGNOR PROFESSORE

GIUSEPPE FRANK,

E DI COMMENTI AGLI ELEMENTI DI MEDICINA

DEL SIGNOR CONSIGLIERE

M. A. VEIKARD;

D I

VALERIANO LUIGI BRERA M. D.

Professore P. O. di Patologia Generale e Speciale, di Trattati Medici Teorico-pratici, e di Medicina Legale, e Direttore del Museo Patologico nella Regia Università di Bologna; Membro della Direzione Medica per i Dipartimenti d'oltre Po del Regno; Direttore e Medico Primario dello Spedale Civico di Crema; Membro Onorario de' Collegj Medico e Chirurgico di Venezia, delle Società, Elvetica, Sydenhamiana di Halla, Reale di Lipsia, di Jena, e della Leopoldino-Carolina di Germania; Socio Ordinario dell'Accademia R. di Mantova, e delle Società, Americana Delawarense, Medica, e di Medicina di Montpellier, d'Emulazione, e di Medicina di Parigi, Medico-Chirurgica di Bruxelles, Fisica, e d'Ostetricia di Gottinga, e de' Curiosi della Natura di Berlino; Corrispondente delle Accademie, R. I. Giuseppina di Vienna, Reale di Firenze, R. di Padova, e delle Società, Reale di Gottinga, di Medicina di Bologna ec.

Nuova edizione accresciuta e compita.

Vol. II.

CREMA, MDCCCVII.

Presso Antonio Ronna.

Meritissimi Professori!

Reso pubblico il primo Volume di queste Cliniche Annotazioni sotto gli auspicj di quell' Esimio, che allo splendore della Magistratura riunisce la giusta fama di Filosofo insigne e di Medico profondo, e che con sì felice successo dirige ed illustra la Pubblica Istruzione del Regno, anche il Secondo Volume aver doveva l'onore di sortire alla luce fregiato di nomi chiarissimi e distinti.

L'incarico importantissimo di vegliare alla conservazione de' giorni preziosi del Gran NAPOLEONE, e dell'Invitto EUGENIO NAPOLEONE (delizia dell' Italo suolo, cui accortamente e paternamente regola ed amministra promovendone la prosperità) rende i Vostri Nomi cari alle due Nazioni; ed il fervore, col quale coltivate l'Arte Salutare, ne illustra-

te la carriera, e dolcemente accogliete ed apprezzate quanto tende al bene dell' egra umanità, Vi assicura pubblica e perenne estimazione.

A Nomi più chiari non avrei adunque potuto offrire questo secondo Volume! E Voi nell' accoglierlo con quello stesso interesse, che avete accordato al primo, rimpiazzerete nella pubblica opinione que' titoli, che mancano per accreditarlo.

La voce dell' uomo comune è troppo debole per far conoscere delle utili osservazioni. Egli è a quegli, che resi si sono rispettabili per l'elevatezza del grado, del talento, e del sapere, cui è riserbato un tale successo. Piacciavi adunque nell'accogliere questa offerta semplice, pura, e degna di Voi di uniformarvi a' miei voti!

PREFAZIONE.

Allorchè lo scorso anno resi pubblico colle stampe il primo Volume di quest'Opera, mio scopo era di rendere un conto esatto del metodo di medicare da me impiegato nella Scuola Clinica della celebre Università di Pavia, e del suo risultato ancora, non che di unirvi que' non dispregevoli corollarj, che come tali ci erano dall' osservazione e dall' esperienza stati additati, onde questo mio lavoro servir potesse di non indegna continuazione della *Storia Clinica* dell'insigne Sig. Profess. Giuseppe Frank, e di non inutili commenti a quella parte degli *Elementi di Medicina* del rinomato Sig. Cons. Weikard, che riguarda le malattie universali. Animato quindi dall' utilità dell'incominciato travaglio, e insieme dal favorevole accogli-

mento, che gli venne accordato, ho seguito con coraggio l'intrapresa, condotta ora a fine col secondo Volume. D'altronde siccome molti interessanti casi pratici trattati nella Scuola Clinica non ebbero luogo nel Volume già pubblicato, egli era perciò assolutamente necessario d'aggiugnervene un altro.

Debbo per altro giustificarmi, se un'infinità di osservazioni relative alle malattie croniche, raccolte pure nello stesso Clinico Istituto durante il triennio della provvisoria mia direzione, non sono state in quete *Annotazioni* presentemente esposte; quando che a norma de' pubblicati manifesti essere vi dovevano inserite tutte le storie delle malattie trattate in quell'applauditissimo Stabilimento. Il pubblico non sarà sicuramente defraudato delle più importanti (1),

(1) Quali sono i casi di epilessìe steniche egregiamente curate, ancorchè fossero di lunghissima data; di incipiente idrofobìa, che si è potuta superare, senza che

avendo divisato, che queste arricchite da ulteriori rischiaramenti occorsi nella privata e pubblica mia pratica abbiano a formare il soggetto di altrettante disputazioni, da recitarsi nelle accademiche adunanze, e quindi da raccogliersi in altro particolare mio scritto (1). L'estensione da me data al *Capitolo primo* non mi ha permesso di comprendere nelle *Annotazioni* siffatte osservazioni, senza accrescerne di soverchio la mole; il che parevami inconveniente, trattandosi di fatti isolati, fra loro disuniti ed inetti a formare un corpo di dottrina. Egli è dietro tali considerazioni, che determinato mi sono, in luogo di questi, di inserire i principali fra i casi, che

---

sia occorso in seguito verun sinistro accidente ai soggetti, che la contrassero; di un prodigioso avvelenamento prodotto dai frutti della *Datura stramonium*; di emiplegìe ostinatissime; di clorosi singolari; di diabete temporario.

(1) *Saggi Fisico-Medici* ec. Il primo Volume comprende la ristampa de' molti miei Opuscoli sparsi in diversi Atti Accademici, in alcuni Giornali, ed anche separatamente stampati.

riguardavano la storia delle piressie e delle febbri, e che perciò formar possono la dottrina delle malattie universali, altrimenti dette malattie acute. E tanto più volontieri indotto mi sono ad abbracciare quest'ultimo partito, in quanto che, dopo la pubblicazione del primo Volume, promosso dalla SOVRANA CLEMENZA all'interessantissima Cattedra di Patologìa generale e speciale, e di Trattati medici teoretico-pratici in questa da più secoli famosa Regia Università, indispensabile mi riusciva di offrire a' nuovi miei Scolari almeno i rudimenti di una *Nosologìa, e Terapìa Speciale* che conformi fossero ai principj di quella filosofica Medicina, che fa in oggi tanto onore alle Scuole d'Italia, e si trovassero pure in qualche uniformità di dettami cogli *Elementi di Medicina* del Sig. WEIKARD, da me tradotti, e dal REGIO GOVERNO prescelti per guida ne' pratici insegnamenti. Con tale divisamento ho data al *Capitolo primo delle piressie e delle febbri* quell'

estensione, che giudicai sufficiente, onde delineare in breve i principj della nuova dottrina *delle febbri, delle infiammazioni, e degli esantemi*, che è, quanto il dire, la vera dottrina delle malattie universali.

Con tutto ciò non ho tralasciato di unire in questo Volume alcune osservazioni pratiche rimarcate di qualche entità, all' oggetto di illustrare la storia delle *malattie delle vie orinarie, delle idropisie, e della tisi polmonare*. Gli interessanti casi di malattie di cuore, e di malattie veneree, che costituire dovevano i Capitoli V. e VI., si sono ommessi affatto; mentre le prime, che ottennero i suffragi dell'illustre Sig. Corvisart, compilate in due Memorie il pubblico le avrà ben presto sott' occhio nel Volume XV. degli *Atti della* Societa' Italiana, e le pratiche osservazioni intorno alle malattie veneree non sono che conferme di quanto ho già esposto altrove (1).

(1) *Uso di alcune preparazioni mercuriali*, e *nuovo*

In questo secondo Volume ho conservato lo stesso piano, dietro cui ho redatto il primo; stata essendo sempre mia intenzione di far parlare l'esperienza, quand' anche dessa confutar dovesse i più cari idoli delle moderne teorìe. Nulla ho procurato di ommettere, che convenir potesse, e per direzione de' Pratici, e per istruzione degli Allievi. E perchè le materie trattate in questo Volume si trovano bene spesso in un' intima connessione con quelle del precedente, ho creduto bene di citarne sovente i rispettivi paragrafi, onde evitare le ripetizioni, e facilitare al lettore il mezzo di consultare nello stesso tempo quanto aver potesse rapporto collo stesso oggetto,

Dopo la comparsa della dottrina Browniana si è fatto dai Medici un abuso veramente micidiale del metodo stimolante.

---

metodo di somministrarle. Ved. Commentarj Medici ec Pavia 1797. 8vo. Tomo I. Parte I. pag. 60.

Stabilita la massima, che quelle tali date affezioni fossero d' indole astenica, perchè Brown e Weikard le ridussero sotto la classe delle astenie, si passò senz' altra disamina ad impiegare il regime eccitante; e in simil guisa non poche vittime si imolarono ad un' autorità, contro cui si è generalmente declamato. Molti casi mi occorsero, segnatamente di epilessìa ridotta in sommo grado violenta e minacciosa, per effetto del metodo eccitante impiegato fuori di proposito. Quindi è, che in queste osservazioni mi sono principalmente occupato nell' indicare come nelle affezioni riputate asteniche la diatesi possa talvolta essere diversa, ed abbia in simili forme morbose a riuscire vantaggioso un regime, che si voleva in esse proscritto.

Non sarò perciò accusato di volere indebolire questo ramo curativo della nuova dottrina, cui dobbiamo tante felici guarigioni di croniche malattie, mantenute tali dalla rigida osservanza de' precetti di Boer-

HAAVE, di BELLINIO, del REDI ec. Le da me esposte riflessioni altro non tendono che a dimostrare la necessità di ben conoscere all'atto pratico le leggi dell'economia animale, e la forza de' rimedj, che possono ristabilirla nello stato di natura. Ben lontano adunque dall'approvare il sentimento di que' fanatici, che declamano tutto giorno contro il regime eccitante, in esso riconosco un mezzo efficace, valido e pronto per la guarigione delle astenie qualunque ne sia la forma; ma istrutto de' tristi effetti, che un tal metodo opera, allorchè viene prescritto fuori di tempo, mi credo abbastanza autorizzato di procurare, onde ne sia ridotto l'uso in conformità delle leggi della natura umana in istato morboso, dalle quali sole, e non dall'apparente forma della malattia, esser deve desunta la sua indicazione.

Bologna li 12. *Giugno* 1807.

CAPITOLO I.

CONTINUAZIONE DELLE PIRESSIE E FEBBRI TANTO SEMPLICI CHE COMPLICATE COLLE INFIAMMAZIONI LOCALI E COGLI ESANTEMI.

§. CXVI.

La deficienza, e l'esuberanza dell'azione degli stimoli sul principio eccitabile, abbassando, oppure innalzando l'eccitamento, lo fanno deviare oltre i limiti della salute (1). In simil guisa si decidono le rispettive diatesi, ed una malattia universale si manifesta nell'estensione della macchina umana, la quale per lo più si risolve in una febbre, o in una piressia (2), d'indole intermittenti, oppure continue semplici, in ragione diretta dell' intensità d'azione, e della qualità degli stimoli nocivi, non che della reazione, ossia del più o meno pronto esaurimento del principio eccitabile. La forma della malattia si compie e si caratterizza a misura che si svi-

(1) Vol. I. §§. XXXVIII. XXXIX.
(2) Vol. I. §. LXII.

luppa e cresce la diatesi; ed in simili casi essendo dessa pure universale, a buon diritto può essere considerata qual risultato della suscitata diatesi nell'intiero sistema.

§. CXVII.

Questa dottrina quanto semplice altrettanto in apparenza soddisfacente, meditata con tutto il rigore della clinica osservazione, lascia purtroppo travvedere dell' inesattezza e dell' errore ancora. Se Uomini di genio e nell'Arte salutare peritissimi ne formarono il soggetto delle utili loro ricerche, fa ben d'uopo convenire, che dalla rettificazione d' un principio cotanto fallace molto abbia a ripromettersi la pratica della Medicina (1). Ad agevolare quindi si commendevoli indagini, qual principio dalla mia pratica stabilito siami pur permesso di aggiugnere, che ben lungi la diatesi, e la forma delle malattie universali d'essere dalle stesse cause prodotte (oppure doversi questa ri-

(1) Il Sig. Caval. BONDIOLI Chiarissimo Professore di Medicina Clinica nella R. Università di Padova riconosciuta avendo l'inesattezza di questa dottrina ne rese il primo avvertiti i Pratici con un'erudita e filosofica memoria inserita nel Tomo XII. P. II. pag. 256. delle *Memorie di Matematica e di Fisica della Società Italiana delle Scienze.*

guardare come risultato di quella), in molti casi e sotto molte circostanze le potenze, che atte sono a decidere una forma morbosa, in concorso di altre opportunissime, fanno sì, che la decisa forma morbosa determini la diatesi, la quale rende perciò più grave la forma istessa.

§. CXVIII.

Le locali infiammazioni, massime di qualche parte assai conseguente nell'animale economia, e l'azione de'contagj danno alle piressie ed alle febbri una forma speciale di malattia, la quale si conserva pur la stessa sotto il vigore d'amendue le diatesi. Ragion vuole perciò, che tali malattie essere dovessero distinte dalle sole piressie e dalle febbri semplici, perchè se in queste resta il Pratico autorizzato a diriggere la sua cura contro la suscitata diatesi, egli è e contro la diatesi, e contro la decisa forma della malattia, che nelle prime esser vuole impiegato il metodo curativo. E' bensì vero, che tali forme di malattie, e massime quelle, in cui si manifestano le locali infiammazioni, sono ne'primi loro stadj talvolta dalla diatesi sviluppate, e costantemente da questa aggravate; ma egli è

altresì vero, che sovente una diatesi subentra all'altra, oppure che la diatesi scompare, rimanendo sussistente ed immutata la primiera forma morbosa. Sotto questo punto di vista considerate le malattie di tal sorta trattate nella Scuola Clinica della R. Università di Pavia, meritano desse di formare nella seguente una classe distinta di morbose affezioni acute.

CLASSE TERZA.

PIRESSIE E FEBBRI CONTINUE COMPLICATE CON INFIAMMAZIONI LOCALI, E CON ESANTEMI CONTAGIOSI.

§. CXIX.

Queste locali infiammazioni, questi esantemi contagiosi destano nell' uomo ammalato una determinata forma di malattia, che costantemente si conserva la stessa sotto il predominio di questa o di quella diatesi, e nella trasmigrazione da una all' altra diatesi ancora. Onde ispiegare questo singolare fenòmeno ammettere bisogna, come lo ha chiaramente dimostrato l'illustre Bondioli, che al manifestarsi di una forma morbosa, d' ordinario si desti nella sede della stessa un vi-

zio organico, una vera lesione, un cangiamento insomma nello stato vitale degli organi, che non cessa col cessare della diatesi, che l'ha destato. Una volta conosciuto il fondamento di sì importante fenomenò, rendesi pure ragione di quella costante trasmigrazione da una diatesi all'altra in non poche acute malattie, ferma restando la forma delle stesse (1), senza che faccia d'uopo di ammettere quel mostruoso connubio delle due diatesi, fonte di incalcolabili errori nell'esercizio pratico della Medicina.

§. CXX.

In simil guisa considerate le malattie infiammatorie, non che le eruttive contagiose, che si ebbero a trattare nell'Istituto Clinico di Pavia, possono desse formare due grandi ordini di affezioni morbose, cadauno diviso in generi speciali, e questi suddivisi nelle opportune specie, a seconda che erano dalla piressia, o dalla febbre accompagnate.

---

(1) Classe Quarta.

Ordine Primo.

Infiammazioni locali con piressia o febbre.

§. CXXI.

Qualunque parte organica del corpo trovasi soggetta ad infiammarsi. Ovunque esistono diramazioni de' vasi sanguigni, o di altri vasi col sistema sanguigno in comunicazione, ivi può l'infiammazione manifestarsi, serpeggiare ed estendersi. Il calore accresciuto, la tensione, l'aumento di mole, la durezza, il colore rossovivo più o meno profondo, il senso di dolore fisso, ardente, o pungente, o pulsante, o gravativo della parte infiammata, sono altrettanti non equivoci indizj dell' azione più valida d'una porzione de'vasi, e della diminuita reazione delle ultime estremità di questi vasi dell'organo affetto. L'accresciuta projezione circolatoria richiama nella parte, che si infiamma, una maggior' affluenza di umore sanguigno: le fibre eccitabili de' minimi vasi, di sovverchio perciò distese dall'infinita serie de' globetti rossi in essi trasmessi, cadòno in uno stato di paralisi, perdono la loro proprietà oscillatoria, e in simil modo si forma una congestione sanguigna nel luogo infiammato.

§. CXXII.

Nelle infiammazioni di rilievo, benchè circoscritte ad un sito solo, una marcatissima alterazione talvolta si trasfonde sull'universale di tutto il sistema. Quindi è, che dal sito di sua prima origine l'infiammazione passa prontamente ad invadere alcune altre parti. Questa si è quella affezione universale conosciuta dai Medici sotto il nome di diatesi flogistica. Essa è molto più pronta ad apparire ne' soggetti di temperamento eccitabile, e viene ingrandita dall'azione di tutte le potenze stimolanti. La malattia dapprima locale diventa perciò universale, e resta o dalla piressia o dalla febbre accompagnata, giusta lo stato dell'universalità dell' eccitamento. Altre volte poi intensa divenendo una piressia continua, e restando qualche organo a preferenza degli altri eccessivamente eccitato, di modo che in esso si determini un maggior afflusso d'umore sanguigno, oppressa rimane la reazione dell' ultima estremità de' suoi vasi, ed ivi si forma la congestione infiammatoria, la quale in questo caso merita d'essere dall'altro particolarmente distinta, per essere da riguardarsi qual terzo stato delle malattie flogistiche (1).

(1) Vol. I. §. CIII. pag. 300.

Questa importante distinzione di forma infiammatoria, oltre che ci dimostra a chiare note, che una locale infiammazione è per essere la causa di una generale affezione, e che una generale affezione [piressia continua violenta] può dal suo canto far decidere una locale infiammazione, riesce tanto più riflessibile, in quanto che se in questo secondo caso iperstenica si è la diatesi, che l'accompagna, d'indole affatto opposta si va talvolta a decidere la diatesi universale, che si combina al primo caso. In simil guisa le piressie e le febbri si associano alla forma infiammatoria locale.

§. CXXIII.

Se all'uniforme e convenevole azione e reazione del sistema circolatorio è da attribuirsi quell'assimilazione degli opportuni materiali, che formano la massa sanguigna nello stato di salute, come venne dimostrato da accreditati ed illustri Fisiologi (1), una volta alterata, sia localmente, che universalmente questa salutare proprietà de' vasi, altresì gli umori in essi con-

(2) Ved. Gallini Saggio di osservazioni concernenti li nuovi progressi della Fisica del corpo umano; Sezione terza:
Tommasini Lezioni critiche di Fisiologia e di Patologia; Vol. I.

tenuti subire dovranno delle notabili alterazioni nell' assimilazione de' loro componenti. Parlano diffatti i migliori Pratici, da una lunga osservazione guidati, di una diatesi infiammatoria del sangue, dottrina dai seguaci di Brown condannata e rigettata, ma che pure il Filosofo osservatore saper deve calcolare nel vero suo scopo (1). Basta richiamare i bellissimi tentativi di Hewson (2), di Gesner (3), di Veratti (4), di Palleta (5), e del rinomato Moscati (6), onde accorgerci seriamente delle mutazioni nell'assimilazione de' suoi materiali, cui trovasi esposta la massa sanguigna, allorchè una morbosa irritazione abbia invaso il sistema sanguigno sì nella sua universalità, che in qualche sua parte; per effetto delle quali non di rado la superficie stessa delle tonache vascolari, restando essa pure dagli sviluppati principj indebitamente eccitata, viene da uno stato infiammatorio sorpresa, e maltrat-

(1) Ved. la nota 1. pag. 337. del Vol. I.

(2) An experimental inquiry into the proprietes of the blood; London 1771. 8vo.

(3) Sammlung von Beobachtungen aus der Arzneygelahrheit und Naturkunde 1. 3. 5. B.

(4) Comment. Bonon. Scient. et Art. Instit. Tom. II.

(5) Adversaria chirurgica ec. pag. 67.

(6) Osservazioni ed esperienze sul sangue fluido e rappreso, sopra l'azione delle arterie ec.

tata (1). L'ossigenazione del mercurio in istato metallico applicato alle parti intensamente infiammate, rimarcata dal sommo Osservatore Sig. MOSCATI (2), e da me pure veduta in più casi, nell'atto che prova, che durante il processo infiammatorio succede una pressochè generale fusione de' materiali componenti il sangue, dimostra ancora, che una notabile quantità di ossigeno unito alla materia del calore si è uno de'più ragguardevoli principj, che si sviluppano da questo processo distruttivo, che ha luogo ne' materiali della massa sanguigna. La formazione inoltre delle membrane preternaturali sulla superficie degli organi infiammati (3) si è un'altra non equivoca prova dell'alterazione, che subiscono i materiali componenti il sangue, in grazia dell'aumentato eccitamento de'vasi, suscitato e mantenuto dal processo infiammatorio.

---

(1) SASSE de vasorum sanguiferorum inflammatione etc. *Ved.* BRERA Sylloge Opusculorum etc. Vol. III. pag. 143.

(2) Congetture sull'azione del mercurio vivo nel volvolo ec. *negli Atti della Società Italiana ec.*

Ved. la mia *Anatripsologia* Tom. I. pag. 88.

(3) Ved. il Vol. 1. nota 1. pag. 341.

§. CXXIV.

In ragione diretta dell'azione delle potenze nocive eccitanti, e della maggiore o minore suscettibilità a provarne l'impressione, l'infiammazione locale diventa più o meno violenta, e più o meno gravi sono gli effetti, che desta nell'universalità del sistema. Gli organi ancora, che affetta, rendono la malattia altresì più o meno pericolosa. La diatesi, che vi si assoccia, la annunzia altresì più o meno funesta. Queste generalità sono dedotte dai seguenti casi pratici, che per maggior chiarezza sono stati riordinati sotto altrettanti generi particolari, che potrebbero essere più oltre moltiplicati. A queste generalità pure vennero, generalmente parlando, appoggiate le curative indicazioni; e que'principj, che con successo ci diressero nella cura delle piressie e delle febbri tanto intermittenti che continue (1), ci servirono con uguale felicità di base ai metodi di cura, che impiegati si sono per vincere nel nostro Clinico Istituto le piressie e le febbri complicate. Ma meglio che ad ogn'altro ragionamento affidar-

(1) Vol. I. §§. LXVII. e seg. LXXX. e segg. CVI. e seg. CXIV. e segg.

ci occorre alla dettagliata esposizione de' casi, che ne formano il soggetto.

Genere Primo: Risipola.

§. CXXV.

Brown parlando della risipola la considera qual malattia d'indole assolutamente stenica. Weikard riguarda (1) la risipola accompagnata da qualche eruzione cutanea, come da pustole, da vescichette, e simili, qual malattia d'indole maligna per lo più astenica [*Erysipelas typhodes*]. Egualmente erronee sono le opinioni di ambedue questi insigni scrittori, poichè la pratica giornaliera ci convince, che la risipola grave e mite, e la eruttiva ancora si riscontrano ben sovente accompagnate dall'una e dall'altra diatesi.

§. CXXVI.

Prima di inoltrarci nella considerazione della diatesi, che può unirsi alla risipola, conviene esaminar-

---

(1) Elementi di Medicina Tomo I. Capo VII. §. CLXXII.

ne la forma sotto i suoi rapporti, giusta i pratici risultati. Si è questa una malattia per lo più tegumentosa caratterizzata da una infiammazione di un genere tutto particolare. Ordinariamente non presenta quel color rosso-carico, che osservasi nelle vere infiammazioni: offre piuttosto un colore rosso-roseo, poco vivace, misto con del giallo, il quale segnatamente sul finire della malattia rendesi assai visibile e manifesto. L'intumescenza, che induce, non è gran fatto dura, ma bensì piana e poco elevata. La cute infiammata in simil guisa rimane lucente, e compressa col dito impallidisce; ma acquista per altro il pristino colore tolta appena che ne sia la pressione. Va congiunta ad una sensazione pungente e pruriginosa. Questo genere di infiammazione ama non infrequentemente di passare a poco a poco da un luogo all'altro, anzi assai facilmente affatto retrocede, e suscita innumerevoli non che fatali incomodi (1).

(1) Dice il gran Padre della Medicina osservativa Ippocrate, che » *Erysipelas foris quidem extare, utile: intro autem vergere, lethale. Cujus quidem rei indicium est cum, rubore evanescente pectus gravatur, et aegrius spiritum trahit aeger.* « Aphorism. Sect. VI. n. 25. » *Erysipelas ab exterioribus verti ad interiora, non est bonum, ab interioribus vero ad exteriora bonum.* « Aphorism. Sect. VII. n. 20.

CXXVII.

Dal color roseo ordinario a questa specie di infiammazione venne desunta l'etimologia del vocabolo greco-latino *erysipelas*. Un tale colore roseo proviene dalla sede dell' infiammazione esistente nel reticolo Malpighiano, e ne' vasi, che l'intrecciano. La gonfiezza delle glandule linfatiche in vicinanza delle parti affette dalla risipola, avvertita già da Borsieri, e in seguito da Cruikshank, indica, che anche il sistema assorbente è pure dall'infiammazione interessato. Ma fino a qual segno tali vasi essere possano in simil guisa affetti, il Chiariss. Sig. Assalini lo ha pure con somma maestria dimostrato fino all'evidenza (1). Talvolta però l'infiammazione s' insinua nel sottoposto tessuto cellulare, e presenta un tumore di un rosso più carico, più dolente ed urente, che partecipa della natura del flemmone, da cui per altro differisce per non essere circoscritto, nè appuntato nel suo centro.

---

(2) Essay medical sur les vaisseaux lymphatiques etc. Turin 1787 8vo.

§. CXXVIII.

I riferiti segni della risipola sono i più ordinarj. Possono perciò diversificare in proporzione della violenza della diatesi, che l'accompagna, e dell'irritabilità della parte, che assale.

§. CXXIX.

Che anche in caso di risipola il sangue possa essere qualche volta sparso nel tessuto cellulare, ce lo dimostrano le macchie e striscie irregolari, quasi altrettante *suffusioni*, che in tali tumori sovente si osservano, le vescichette, che vi si producono, la desquamazione della cuticola, che ne siegue, e la pronta trasmigrazione della malattia dall'una all'altra parte del corpo, sebbene lontana.

§. CXXX.

La risipola per se sola è una malattia, che d'ordinario non è accompagnata da verun sintomo violento. Allorchè vi si associa una delle due diatesi, e la

malattia acquista un carattere universale, gli accidenti, che induce, variano a norma della violenza della diatesi predominante. La risipola adunque può essere accompagnata dalla piressia, o dalla febbre.

Spec. I. *Risipola con piressia.*

§. CXXXI.

Si è la più frequente: la piressia è continua: la malattia offre tutti i caratteri della stenia. Ancorchè per altro mite sia la piressia, e facilmente dessa svanisca, la risipola mantiene la sua forma morbosa per un determinato tempo, percorrendo con precisione i stadj *d'invasione*, *di incremento*, *di stato*, *e di decremento.*

§. CXXXII.

Un pregiudizio quasi universale prevalse contro la cacciata di sangue e le altre evacuazioni nella risipola. Dalla propria pratica edotto posso accertare, che la risipola con piressia cede a meraviglia al regime antiflogistico. Conviene per altro riflettere, che la cac-

ciata di sangue locale, la quale riesce cotanto utile nelle altre infiammazioni, non è in verun conto ammissibile nel nostro caso; mentre gli orificj, da'quali esso dovrebbe sgorgare, si trovano molto disposti a degenerare in quelle ulceri moleste, che la risipola suol produrre, allorquando termina in un infiltramento. Soglio perciò con vantaggio procurare un'efficace rivulsione sanguigna, in vicinanza della parte dalla risipola affetta, coll'applicazione delle sanguisughe.

§. CXXXIII.

Ben poco si è il vantaggio, che giova attendersi dall'uso de' rimedj locali; anzi ben sovente li ho ravvisati funesti. I topici umidi hanno in genere delle spiacevoli conseguenze: se sono freddi promuovono e facilitano la suppurazione; se si impiegano caldi, cresce l'eccitamento locale, e la risipola diviene più grave, retrocede, e trasmigra. Trattandosi di promuovere e sostenere la traspirazione nel luogo infiammato, ciò si ottiene col diminuirne l'accresciuto eccitamento, mediante l'allontanamento di quelle potenze, che possono irritare.

Spec. 2. *Risipola con febbre.*

§. CXXXIV.

Associata la risipola alla diatesi astenica, la febbre si decide, e questa si fa più o meno continua, più o meno grave, in ragione dell' abbassato eccitamento, e dell'infievolimento della potenza nervosa. Si è nell' Istituto Clinico rimarcato, che bene spesso avviene, che regolarmente terminato il corso di tali risipole, i sintomi della febbre si accrebbero, e comparvero il sussulto dei tendini, le convulsioni, ed il delirio. Fecero questi fenomeni sospettare, che la risipola impadronita si fosse del cervello: ma l'osservazione attenta ci ha convinto, che la violenza della diatesi astenica ne era la vera causa.

§. CXXXV

Questa risipola astenica richiede un regime esterno ed interno, più o meno eccitante in proporzione del grado della vigente diatesi astenica. Weikard lo ha

raccomandato con efficacia (1); ed egli è dietro i suoi suggerimenti, che ad esito felice si sono condotte le risipole di questa specie, che si ebbero a trattare nell'Istituto Clinico, delle quali si riferiscono le tre principali storie.

Storia prima (2).

Marelli Maria d'anni 35. di Rosate, trasportata nella Clinica nel giorno 8. Dicembre 1797. riferì, che da quattro giorni era affetta da risipola alla faccia, già da altri tre giorni preceduta da febbre irregolare con freddo. Gli occhj erano chiusi, e la risipola si estendeva a tutta la faccia qua e là seminata di vescichette piene di linfa giallastra. Accusava forte sussurro agli orecchj, e gli occhj ricusavano lo stimolo della luce. Era difficile la deglutizione, aride e dolenti sentiva le fauci, tosse ed affanno provava nel respirare, piccioli, frequenti, cedevoli ed irregolari si osservavano i polsi. Soffriva copiosi sudori notturni; il

(1) Elementi di Medicina Tom. I. §. CXCVII.
(2) Medico Assistente il Sig. Dott. G. B. PAGANINI Milanese.

ventre era libero; e già da sei mesi le si trovavano soppressi i menstrui.

Fino dal mese di Marzo andava esposta ad una diuturna febbre, che assumeva il tipo ora di una quartana, ora di una terzana, ed ora anco di una quotidiana, la quale cedette all' uso generoso della chinachina.

Avuto riguardo pertanto alla serie degli attuali fenomeni morbosi, e preso in considerazione il meschino e laborioso suo genere di vivere, non che la continua sua stazione in luoghi freddi ed umidi, è stata la malattia dichiarata una risipola febbrile per debolezza diretta, epperciò le vennero prescritte, da prendersi a poco a poco, *otto oncie di decotto di chinachina con un' oncia di siroppo di corteccia di cedro. Dieta seconda con una libbra di vino.*

Giorno 9. mattina. Sudò moltissimo: polsi meno irregolari: sete inestinguibile: fauci meno dolenti. *Si passò a ripetere la già prescritta medicina, la dieta seconda, e la libbra di vino; e per bevanda si concesse un infuso di fiori di cammomilla.*

Sera. Polsi alquanto frequenti: fauci indolenti: deglutizione libera: la risipola si accresce nella parte destra della faccia, e si diminuisce nella sinistra: alvo

costipato. *Alla solita medicina si aggiunse uno scrupolo di etere solforico alcolizzato. Dieta e vino al solito.*

Giorno 10. *mattina.* Delirò nel corso della notte, fu molto inquieta, ed il ventre continua ad essere costipato. La sete è diminuita, la lingua divenne umida, ed i polsi, sebbene più regolari, si mantenevano piccioli e frequentissimi. Vomitò con sollievo per due volte delle materie amare e verdastre. *Decotto saturo di china-china oncie otto, etere solforico alcolizzato mezza dramma, siroppo di menta un' oncia, da prendersi a poco a poco. Per bevanda ordinaria si accordò una libbra di acqua di fonte con due oncie di alcool, ed un'oncia di siroppo di corteccia di cedro. Dieta seconda: due libbre di vino.*

Sera. Il tutto si dispone in meglio: polso sempre più regolare: risipola stazionaria. *Si continua nelle adottate prescrizioni.*

Giorno 11. *mattina.* Dormì interrottamente nel corso della notte: accusa della nausea: il polso continua ad essere frequente: la risipola si appiana: *Si ripetè il tutto.*

Sera Nello stesso stato.

Giorno 12. *mattina.* Sudò moltissimo, e vomitò una sol volta: il polso è più rilevato e meno frequente: la

risipola si essicca: *sì prosiegue nella stessa medicatura.*

Sera. E' presa da molti incomodi isterici, e segnatamente da una costrizione spasmodica alla gola, che le arreca molto incomodo: prova un senso di ardore al ventricolo: la nausea continua: i polsi sono divenuti presso che naturali. *Prenda due cucchiaj ogni due ore d'una mistura composta, di una dramma di radice di valeriana silvestre polverizzata, infusa in s. q. di acqua comune bollente, ed alla colatura di oncie sei si aggiungano uno scrupolo di succinato di ammoniaca allungato, una dramma di tintura di castoro, ed un'oncia di siroppo di corteccia di cedro. Vino e dieta come sopra.*

Giorno 13. *mattina.* Tutto va meglio: dormì benissimo: vomitò un poco di acqua verde, la nausea, e l'ardore del ventricolo sono diminuiti, i polsi si rialzano. *La solita medicina: dieta terza con due libbre di vino.*

Sera. Accusa tormini ed insulti isterici. *Oltre la già ordinata mistura, si sono prescritti un clistere, e de' fomenti antispasmodici.*

Giorno 14. Tutta va bene: i dolori di ventre, e le convulsioni isteriche sono scomparse. Più non prova

nausea, nè ardore al ventricolo. L'alvo ed i polsi sono naturali. La risipola si desquama. *Si continua nella già adottata medicatura.*

Giorno 15. Di bene in meglio ad eccezione di qualche raro e leggier insulto isterico. Accusa appetito. *La solita medicina. Dieta quarta con due libbre di vino.*

A poco a poco si diminuì la medicina sostituendovi una buona nutrizione. Nel giorno 17. si trovò perfettamente ristabilita.

Storia Seconda (1).

Pioggi Maria Antonia Pavese, d'anni 30., maritata, di temperamento discretamente robusto, fu nel giorno 10. Marzo 1797. sorpresa da freddo assai veemente, e da'dolori gravissimi alla faccia, che si estendevano alle orecchie ed alla parte capelluta della testa con ardore, tensione, e rossore de'tegumenti. Durò il freddo per ben due ore, indi provò un grado straordinario di calore accompagnato da sete inestinguibile, con intumescenza somma delle palpebre, delle parotidi e delle orecchie. Sotto questo stadio della malattia

---

(1) Medico Assistente il Sig. Dott. *Antonio* MONICO Lodigiano.

la deglutizione stessa rimase difficile. Nel giorno susseguente un sudore universale portò qualche alleviamento all'inferma: ma la febbre continuava con intensità. In tale stato rimase per cinque giorni, e ad eccezione d'un poco di vino, che la ristorava, non prese veruna altra sostanza.

Nel giorno 16. del mese, e 6. della malattia venne trasportata nella Clinica, ed offrì all'osservazione i seguenti sintomi: gonfiezza somma, ed infiammazione risipelatosa di color porporino dell'intiera cute della faccia, delle palpebre, della fronte, e delle orecchie, accompagnata da' dolori fierissimi alla testa; sussurro molestissimo nelle orecchie; lingua arida, e coperta di un muco biancastro; sete grande; inappetenza somma; nausea; basso ventre, ed alvo naturali; menstruazione copiosa; polsi celeri, frequenti e deboli. Dai quali sintomi, e dalla considerazione delle cause debilitanti, che precedettero la malattia, venne questa ritenuta per una risipola accompagnata da febbre continua. *Le si prescrisse una mistura composta, di oncie dieci di decotto saturo di china-china, di mezza dramma di etere solforico alcolizzato, di trenta goccie di laudano liquido, di un'oncia di siroppo di corteccia di cedro, da prendersi alla dose di mezz'oncia ogni due ore. Per bevanda or-*

dinaria le si concessero due libbre di acqua di fonte, a cui eransi aggiunte mezza dramma di acido solforico allungato, e due oncie di zuccaro. Dieta prima animale con rosumate: vino scelto due libbre.

Sera. Esacerbazione somma. *Si continua nelle fatte prescrizioni.*

Giorno 17. *mattina*. Dormì qualche poco: l'intumescenza della faccia e la febbre sono diminuite. *Tutto fu ripetuto.*

Sera. Esacerbazione minore. *Si continua nell' uso de' soliti rimedj.*

Giorno 18. *mattina*. Dormì meglio, e sempre più diminuita si è ravvisata la tumefazione della faccia. La parotide destra rimase tesa ed indurita. Polsi quasi naturali. *Si replicò la solita medicatura*; *e si fecero applicare sull' indurita parotide de' sacchetti ripieni di erbe aromatiche.*

Sera. Esacerbazione minima. *Nissun cangiamento nelle prescrizioni.*

Giorno 19. Convalescente, ad eccezione della parotide tutt' ora tumefatta. *Decotto saturo di chinachina oncie sette, etere solforico alcolizzato mezza dramma, siroppo di corteccia di cedro un' oncia, da pren-*

dersi a poco a poco. Dieta terza con due libbre di vino. Sacchetti aromatici sulla parotide.

Giorni 20. 21. La parotide è divenuta molle ed indolente.

Giorno 22. Passò alla sala de' convalescenti.

Storia terza (1).

Cassiani Maria Antonia della Mora Villa Pavese; giunse all' età d' anni 35. senza essere stata esposta a veruna grave malattia. Il giorno 7. Aprile 1797. fu presa da una leggier risipola alla parte destra ed inferiore del collo, la quale nel giorno appresso si estese superiormente lungo tutto il collo. Contemporaneamente però a qualche brivido di freddo le si spiegò un leggier senso febbrile accompagnato per altro da una spossatezza somma di tutta la persona. Tre giorni dopo la risipola cangiò ubicazione, e lasciata la parte inferiore del collo si estese per la faccia, lungo le tempia, e la fronte.

In tale stato passò all' Istituto Clinico nel giorno

---

(1) Medico Assistente il Sig. *Giuseppe* SCHIANTARELLI Mantovano.

12., e in essa si ebbero ad osservare: risipola alla parte media del collo estesa per la faccia, lungo le tempia, e sulla fronte: cute molle ed umida: nausea, e lingua secca: dolore sommo di testa: polsi frequenti, celeri e tesi. Nella fondata speranza, che promovendosi la traspirazione dissipare si potesse altresì la malattia, che offriva un carattere semplicemente locale, si passò a prescriverle una mistura composta, *di oncie tre di infuso di fiori di sambuco, e di acetito ammoniacale, d'una dramma di vino antimoniale, e d'un' oncia di ossimiele semplice, da prendersi a dose rifratta. Dieta seconda animale.*

Giorno 13. Passò la notte sufficientemente bene: sudò moltissimo: asseriva di sentirsi alquanto sollevata: polsi piccioli, ma regolari. *La solita prescrizione.*

Giorno 14. La risipola si estese anche alla parte sinistra della faccia, ed occupò le palpebre. Nella scorsa notte rimase soporosa, e in un continuo vaniloquio. Polsi piccioli, frequenti, e celeri: debolezza somma. *Oncie otto di decotto saturo di chinachina, mezza dramma di canfora rasa sciolta nella mucilaggine di gomma arabica, ed un' oncia di siroppo di corteccia di cedro, da prendersi insieme a poco a poco. Bevan-*

da eccitante. Dieta seconda con rosumate; e due libbre di vino.

Giorno 15. *mattina*. Vaneggiò dormendo: la risipola si accrebbe agli occhj: polsi piccioli e frequenti: alvo costipato. *Ripetuta la mistura di jeri vi si aggiunse mezza dramma di etere solforico alcolizzato. Dieta e vino come sopra. Clistere emolliente. Bagni di alcool canforato diluto con acqua alla faccia.*

Sera. L'ammalata era alquanto sollevata: polsi meno frequenti e più elevati: alvo aperto. *Si continuò nella solita medicatura.*

Giorno 16. *mattina.* Passò la notte in un placido riposo senza delirio: polsi frequenti, ma elevati. *Nissun cangiamento nelle prescrizioni.*

Sera. Passò mediocremente bene la giornata: la risipola incominciò a limitarsi, e comparvero de' segni di suppurazione alla palpebra superiore dell'occhio sinistro. *Si continua co' soliti rimedj.*

Giorno 17. *mattina.* Stette bene in tutta la notte; sudò moltissimo; polsi deboli e frequenti; alvo naturale: suppurazione perfetta alla palpebra accennata. *Venne ripetuta la mistura ommettendovi la canfora. Dieta seconda col vino.*

Sera. Niente di nuovo.

Giorno 18. Dormì benissimo: polsi naturali: ebbe una scarica di corpo piuttosto abbondante, e si sentì sollevata. Accusa appetito. *La solita mistura. Dieta terza con due libbre di vino.*

Giorni 19. 20. Polsi naturali: risipola essicata: abbondante suppurazione dell'ulcere palpebrale. *Si prescrisse il solo decotto di chinachina. Dieta e vino come sopra.*

Giorno 21. *mattina*. Nella notte fu un poco inquieta: polsi febbrili, piccioli, e frequenti: suppurazione palpebrale abbondantissima. *Le si ordinarono otto oncie di decotto saturo di chinachina, uno scrupolo di etere solforico alcolizzato, e un'oncia di siroppo di corteccia di cedro, da prendersi a poco a poco. Dieta seconda animale con due libbre di vino.*

Sera. Si lagna d'un dolore gravissimo alla faccia. *Venne ripetuta la mistura, cui si aggiunse uno scrupolo di laudano liquido.*

Giorno 22. Dormì bene; polsi naturali; poco dolore alla faccia; appetito. *Si replicò la mistura col laudano. Dieta terza col vino.*

Giorno 23. Polsi affatto naturali; lingua netta; nissun dolore alla faccia; appetito accresciuto: si sentì discretamente in forze, ed incominciò a levarsi dal

letto. *Le si prescrissero otto oncie di decotto saturo di chinachina da prendersi a poco a poco. Dieta terza col vino.*

Si continuò con questo metodo per tre o quattro giorni ancora, dopo di che si trovò perfettamente ristabilita. Il picciolo ascesso palpebrale venne esso pure condotto a guarigione cogli opportuni sussidj chirurgici.

Genere Secondo: Catarro, Angina, e Pleuro-peripneumonia.

§. CXXXVI.

L'infiammazione, che affetta le fauci, interessa i seni mascellari, il palato molle, le tonsille, e fin'anco le glandole sotto mascellari, può estendersi facilmente sia alla membrana schneideriana, e perfino ai seni frontali, come pure alla laringe, alla pleura, ed al polmone istesso. Quindi è, che sotto lo stesso genere possono ridursi tali infiammazioni trattate nell' Istituto Clinico, come ridurre si potrebbero in un sistema di Nosologia naturale. Troppo a lungo sarebbe di qui riferire tutte le storie di malattie consimili, che si eb-

bero a curare. Mi limiterò ad esporre unicamente quelle, che offrir possono un qualche utile commentario alla pratica della Medicina.

Spec. 1. *Catarro, Angina, e Pleuro-peripneumonia con piressia.*

§. CXXXVII.

L'affezione infiammatoria accompagnata da una piressia continua remittente, che intacca le parti membranacee soltanto delle fauci, delle cavità nasali, de' seni mascellari e frontali, si è quella, che venne nella nostra Clinica distinta col nome di catarro con piressia. Questa malattia trattata con un adattato regime antiflogistico la si vide cedere nello spazio di sei in sette giorni, e sciogliersi ordinariamente o per diarrea, o per efidrosi, e spesse fiate ancora mediante un' emorragia dalle narici. I casi praticì relativi sono talmente di poca conseguenza, che non credo essere prezzo dell' opera di riferirli.

§. CXXXVIII.

In questi ultimi tempi Pratici valentissimi e di sommo credito hanno proclamato qual rimedio efficacissimo per la cura delle malattie flogistiche la *digitale purpurea.* L'ho diffati veduta amministrare e con successo, e con sinistro evento fin'anco nelle peripneumonie steniche. In tutti questi casi però l'uso di un tal semplice era impiegato contemporaneamente alle frequenti e generose caccia te di sangue prescritte, dicevasi, all'oggetto di prontamente infievolire la violenta diatesi iperstenica. Il qual metodo di cura, non lasciando scevra da ogni equivoco la proclamata azione debilitante della *digitale purpurea*, che, quantunque di proprietà opposta, verun contrario effetto avrebbe dovuto produrre amministrata contemporaneamente a sottrazioni sanguigne cotanto generose, ad una dieta rigorosa, e all'uso copioso di fredde bevande antiflogistiche, parmi esigesse di dover essere da' più esatti esperimenti rischiarato. Da' tali principj guidato, mi risolsi di trattare con questo semplice rimedio diversi catarri con piressia. Mi limiterò ad esporne una storia sola, essendo a questa uguale il risultato di tutte le altre;

ed i Pratici illuminati giudicheranno della proprietà medicatrice della digitale purpurea (1).

Storia di un catarro con piressia trattato colla digitale purpurea.

Venne allo Spedale Civico di Crema li 22. Settembre 1805. un uomo robusto, ben nutrito, e negli scorsi anni soggetto a' frequenti flemmassie, il quale nel gior-

(1) Se mai non fosse per dispiacere l'autorità d'uno de'più gran Clinici del secolo, versatissimo nelle moderne teorie, e cui l'Europa intiera deve oramai de' Pratici sommi e veramente istrutti, siami lecito di riferire colle proprie parole quanto l'esimio mio Precettore Sig. Consigliere FRANK scrisse recentemente intorno all'uso della *digitale purpurea*. Nella Parte seconda del Libro quinto dell'*Epitome de curandis hominum morbis* scritto a Pietroburgo, ove al §. 586. espone il metodo generale di cura conveniente ne'profluvj cruenti stenici, dopo di aver commendato il salasso, il freddo ec., così continua: » *Digitalem purpuream* hic plures » laudarunt; quae certe ad pauciora modo grana exhibita insignem arteriis lento- » rem, et nostris sub digitis, plerisque in aegrotis inducit. Est vero qui turbas » hoc a remedio induci solitas, prae ipso profluvio, vereatur vir clarus; et vis » stimulans, quam hoc idem in hydrope asthenico tam potenter, ac tanto saepe » cum effectu, manifestat, illius usum in profluvio *hypersthenico* omnino haud com- » mendat. Frequens nunc nobis digitalis purpureae in profluviis cruentis *astheni-* » *cis*, ac felix certe in multis, est usus (*non credo, che si vorrà già imputare a sì* » *gran Pratico un equivoco nella diatesi* !). Si talia nobis essent, quae animi deli- » quium majore sine noxa inducerent, his certe in haemorrhagiis activis non » minus, quam in ipsis inflammationibus, in herniis, ossibusque luxatis repo- » nendis, in partu difficili absolvendo, cum magno fiduciae gradu, haud paucis » in casibus, uteremur; sed hucusque latet nos aliud, quam ex ipsa sanguinis » jactura, etc. «

no 16. dello stesso mese dopo d'essere stato esposto all'alternativa azione del freddo e del caldo si sentì preso da vivo dolore alla fronte unitamente ad alcuni accessi di brividi freddi e di calore, che lo resero assai inquieto. Ne' giorni susseguenti il dolore si estese lungo le fauci ed il petto, e gli suscitò una sensibile oppressione di respiro con tosse secca e molesta. Aggravandosi tali sintomi nel giorno 22., lo si osservò acceso in faccia, con sete ardente, lingua rossa e secca, cute urente ed arida, alvo chiuso, orine scarse e rosseggianti, e con polsi celeri, pieni, vibranti, e duri. *Gli si prescrissero quattro grani di polvere di digitale purpurea con uno scrupolo di zuccaro, da prendersi ogni tre ore. Dieta prima vegetale.*

Giorno 23. *mattina.* Qualche remissione: polsi nello stesso stato: orina accresciuta. Prese quattro polveri. *Si aumentò la dose della digitale a sei grani ogni tre ore.*

Sera. Esacerbazione sensibile: polsi ritardati di qualche battuta, ma pieni, vibrantissimi, e di una durezza metallica. Inquietudine somma. *Si continuò nella digitale.*

Giorno 24. *mattina.* Nissuna remissione: oppressione di petto molestissima: tosse continua, e minaccia di affezione polmonare. *Si sospese la digitale, e si or-*

dinò una cacciata di sangue d'una libbra. Limonata tenue per bevanda: dieta prima vegetale.

Sera. Il sangue estratto si cangiò per due terzi in cotena. Diminuzione notabile di sintomi: polsi tuttavia vibranti e durissimi. *Altra cacciata di sangue di dieci oncie: clistere emolliente: il resto come la mattina.*

Giorno 25. *mattina.* Sensibile remissione: sudore universale: respirazione pressochè naturale: tosse rara con escreato: polsi frequenti e qualche poco duri: alvo aperto: orine torbide, giumentose. *Si ripigliò l' uso della digitale come nel giorno* 23.

Sera. Sensibile esacerbazione: polsi meno frequenti, ma più duri: orine diminuite, e crude: sete ardente: pelle meno umida. *Si continua colla digitale, che si accresce a' grani otto ogni tre ore.*

Giorno 26. *mattina.* Inquietissimo nella notte: non sudò ed orinò pochissimo: tosse di nuovo frequente, secca e molesta: polsi celeri, vibranti e duri. *Si prosiegue colla digitale.*

Sera. Esacerbazione maggiore: il rimanente come la mattina.

Giorno 27. *mattina.* Inquietudine somma: tosse continua e secca, e nuova minaccia di infiammazione pol-

monare: polsi durissimi e sommamente vibranti: cute rossa, ardente ed aridissima: sete inestinguibile: alvo chiuso: orine rosse e scarse. *Sospesa la digitale si ordinò una cacciata di sangue di oncie dieci, e la limonata tenue per bevanda. Dieta solita.*

Sera. Sussistono l' oppressione del petto, la tosse, la durezza somma de' polsi: il sangue estratto assai cotenoso: diminuzione negli altri sintomi. *Nuovo salasso di dieci oncie: solita bevanda e dieta.*

Giorno 28. *mattina.* Dormì qualche poco, e sudò moltissimo: oppressione di petto diminuita: tosse scemata, e ricomparsa di escreati di materia pituitosa addensata: andò di corpo, e fece delle orine assai torbide con sedimento: polsi meno celeri e vibranti, tuttavia qualche poco duri. *A due libbre di limonata tenue si aggiunsero sei grani di tartrito di potassa antimoniato, da beversi a poco a poco. Dieta prima vegetale.*

Sera. Esacerbazione mite: alvo aperto: sudore ed orine copiose. *Si replicò la limonata colla stessa dose di tartrito di potassa antimoniato.*

Giorno 29. Passò una notte tranquilla: continuò a sudare: tosse quasi cessata: respirazione libera: polsi molli. *Due libbre di limonata tenue con soli sei grani*

di tartrito di potassa antimoniato, da consumarsi nel corso della giornata, e della notte. Dieta seconda vegetale.

Giorno 30. Dormì benissimo, e sono scomparsi affatto tutti i sintomi della piressia e del catarro. Si lagna di debolezza ed accusa appetito. *La sola limonata per bevanda. Dieta terza animale.*

Pienamente ristabilito anche da questo stato di convalescenza dopo sei giorni abbandonò l'Ospedale.

§. CXXXIX.

Diverse angine con piressia s'ebbero a curare, e fra queste alcune, che interessarono le parotidi, e le tonsille, che nulla per altro offrirono di rimarchevole nel loro corso felicemente superato col regime antiflogistico sì locale che universale, e proporzionato alla violenza dell'infiammazione, e della predominante diatesi iperstenica. In un caso però questa infiammazione stendendosi fino ai ligamenti delle vertebre del collo, e in altro caso interessando la parte membranacea della trachea, presentò alla nostra osservazione due ammalati, che atterrivano per l' atrocità della malattia, che li tormentava.

§. CXL.

Nel primo caso si ebbe a trattare un ammalato, in cui la sede principale dell' infiammazione era per vero dire la parte superiore dell' esofago [*oesophagitis* Frank]; ma inviluppando l'infiammazione altresì i ligamenti, che mantengono insieme unite nella parte anteriore e laterale le vertebre del collo, oltre il vomito, l'assolutamente impedita deglutizione, ed i sintomi tutti della cinanche faringea, un dolore sommo urente occupava la cervice, affatto impossibile gli era il benchè minimo movimento del collo, e la colonna vertebrale di questa parte trovavasi talmente piegata all'infuori, che la nuca era segnata da una sensibilissima convessità, ed il mento si manteneva fisso ed immobile sulla parte superiore dello sterno. A tutti questi sintomi aggiugnevansi una serie veramente imponente di movimenti convulsivi, una specie di torpore in ambedue le estremità superiori, ed un singhiozzo violento e continuo. La piressia, che accompagnava questa particolare gravissima angina era in sommo grado violenta, e non offriva alcuna sensibile remissione. Colle replicate e prontissime cacciate di sangue generali e locali, colle applicazioni fredde alla gola ed alla nu-

ca, co' pediluvj tiepidi, e coll'uso generoso del *tartrito di potassa antimoniato* impiegato per clistere, non solamente si prevenne il pericolo di soffocazione, da cui era minacciato l'infermo, ma si condusse in brevissimo termine a risoluzione questa cotanto complicata infiammazione di parti interessantissime per la vita.

Questa specie di angina, che dire si potrebbe *vertebrale*, è stata pure da Ippocrate osservata ed accennata in diversi luoghi de' preziosi suoi scritti (1). Ella è terribile ad osservarsi, ed esige un prontissimo ed efficacissimo metodo di cura. Ogni ritardo esser deve fecondo di micidiali conseguenze. Indipendentemente dai tristi risultati, che induce l'infiammazione della faringe e della laringe, quella de' ligamenti anteriori delle vertebre obbligando queste parti a gonfiarsi ed a tendersi porta con forza anteriormente il capo, e fa prendere al collo una convessità tale da mettere in grave pericolo la stessa midolla spinale.

---

(1) » Erant autem anginosorum affectiones hae: colli verticula intro vergebant, quibusdam amplius, quibusdam prope. Et collum forinsecus conspicuam » cavitatem intro habebat: et hac parte ad contactum dolebat etc. -- Quos autem » ego novi, omnes mortui sunt ». Hippocrates *de morbis popularibus*. *Sect. II.*

§. CXLI.

Il secondo caso non meno del primo rimarchevole si fu di una così detta *angina membranacea* (1), che gli Scrittori riputarono essere una malattia per lo più propria de' soli fanciulli. L' ammalato da noi trattato era un giovane robustissimo d'anni 27. all' incirca, di temperamento stenico-eccitabile, e già da più anni soggetto a' replicate infiammazioni di gola, che cedevano facilmente dietro le locali e generali cacciate di sangue. Attaccato da una di queste infiammazioni, nel carnovale dell' anno 1797, senza prendersi briga del suo incomodo, passò una notte intiera fra la danza, il canto, e l'uso di liquori sommamente spiritosi. Nel giorno susseguente l'infiammazione divenuta in sommo grado violenta gli attaccò la trachea minacciandolo di soffocazione. Sul fare della sera gli si diminuì il dolore della parte infiammata, sussistendo però la piressia, che dalla prima sua invasione non era cessata. In tale

---

(1) *Cinanche tracheale umida* di RUSH, *Suffocatio stridula* di HOME, *Angina trachealis infantum*, *Angina suffocatoria* di ENGSTROEM, *Angina poliposa* di altri Autori, *Croup* degli Inglesi.

stato venne trasferito nell'Istituto Clinico, ove fu accettato ancorchè si trovasse chiuso per essere tempo di vacanza. Esaminato nel terzo giorno di malattia offriva polsi duri, tesi e vibranti, faccia sommamente rossa, dolore di capo intenso, impedimento alla laringe nel respirare, poco e nessun dolore in questa parte, che al tatto si manteneva pure indolente, nè in verun luogo tumefatta. La voce dell'infermo era cotanto raucosonora, che, allorquando voleva articolare qualche parola, di molto si approssimava a quella de' giovani galli. Trattato cogli opportuni rimedj antiflogistici era in nona giornata del tutto libero dalla piressia, ed i suoi polsi acquistarono il ritmo loro naturale. Solo si mantenevano quali erano prima la voce, e l'impedimento di respiro lungo la laringe, ed il principio della trachea. Nel duodecimo giorno di malattia si sentì improvvisamente tolta la facoltà di respirare, epperciò fattosi inquieto fino al delirio porgeva tutti gli indizj d'una imminente soffocazione. Ma frammezzo alle agitazioni veramente orrende venne sorpreso da' replicati colpi di tosse, dietro i quali evacuò in copia un escreato pituitoso frammisto a' molti grandi pezzi d' una sostanza di natura membranacea. Seguita una tale evacuazione cessarono all'istante la raucedine della vo-

ce, la difficoltà di respiro, ed i sintomi della soffocazione: solo gli rimase qualche poco di tosse per tre o quattro giorni ancora, accompagnata da un escreato di materia simile all'albume delle uova, la quale pure in breve tempo scomparve dietro un conveniente regime antiflogistico.

Una tale osservazione nel mentre che ci porge una chiara idea di questa particolar specie di angina serve altresì a rettificare due errori, in cui sono caduti i Pratici, che ne hanno parlato. Si è preteso in primo luogo, che tale affezione fosse particolare a' fanciulli (1), e in secondo luogo si è creduto, che la malattia vestisse un' indole putrida, affine all' angina gangrenosa (2), e che costantemente infierisse epidemicamente, per essere state rimarcate diverse epidemie di tali angine (3). Il nostro ammalato non era un

---

(1) ROSENSTEIN Malattie dei bambini ec.
DREYSSIG Traité du diagnostic médical etc. Paris 1804. 8vo. pag. 192.

(2) JOHNSTON Medical Comment. of Edinburg; Vol. VI.

(3) Per lo più epidemica dice d'aver osservata quest' angina ROSENSTEIN. Si pretende, che nell' America settentrionale sia endemica, e che ogni anno vi diventi epidemica. Del resto venne questa malattia veduta epidemica in Francia negli anni 1746-49 (*Mémoires de l' Académie des Sciences; Paris ann. 1746, pag.* 157., *ann.* 1749. *pag.* 526.), in Italia, e specialmente in Cremona nello stesso tempo (GHISI *Lettere mediche N.* 2. *Cremona* 1749.), in diverse provincie della Svezia negli anni 1755-61 (ROSENSTEIN l. c.), in seguito in Danimarca (CALLISEN *Acta Societatis Medicae Hauniensis Vol.* 1.) ec.

fanciullo, nè offrì una malattia di abito nervoso, e molto meno venne in esso lui dessa suscitata dall'azione d'un particolare contagio. Affettando, come è avvenuto nel nostro caso, le potenze nocive stimolanti la laringe e l'aspra arteria, nissuna meraviglia, se in essa destato si sia un grado proporzionato di infiammazione, in grazia della quale attivati i vasi di questa parte si fossero essi prolungati oltre le naturali loro ultime estremità (1), tessendo in simil guisa una preternaturale membrana sulla parete interna dell' aspra arteria stessa, la quale angustiasse il passaggio all' aria, e molestissima ne rendesse la respirazione: questa nuova membrana poi dall'incitamento della tosse

---

(1) I vasi, de' quali sono fornite queste preternaturali membrane, che nella Tav. II. del Volume I. ho pure dimostrati ingettati a mercurio, altro non sono, come ho già fatto rimarcare, che un prolungamento de' vasi sanguigni arteriosi della parte, che va ad essere dal processo infiammatorio invasa. Nel corso di quest' anno scolastico ho fatto collocare nel Museo Patologico della R. Università di Bologna un pezzo relativo, che supera quello da me lasciato nel Museo Patologico della R. Università di Pavia, e rappresentato nell' indicata Tav. II. Questo pezzo, travagliato con somma accuratezza e bravura dal Sig. Dott. Quadri Incisore di Anatomia, offre un lobo polmonare infiammato, e coperto da una ben grossa di queste preternaturali membrane: ingettati a cera rossa i vasi arteriosi della sostanza polmonare, l'ingezione passò a riempire tutti i vasi della nuova membrana, e staccandosi questa dal sottoposto polmone si vede mirabilmente serpeggiare e scorrere una prodigiosa quantità di vasellini arteriosi a guisa d'una finissima lanuggine colla direzione dalla sostanza polmonare alla nuova membrana, che la cuopre.

distaccata si fu quella, che venne in seguito in un cogli escreati rimessa (1).

---

(1) Il Chiariss. MICHAELIS (*Dissert. de angina polyposa*; *Goettingae* 1778. 8vo.) ammettendo, che questa specie di angina esser possa d'indole infiammatoria, asserisce, che l'origine della sostanza membranacea, che veste l'interno della trachea, non è dissimile da quella de' polipi, che si manifestano, e si svolgono nelle altre parti del corpo. Della stessa opinione sono DISNEY ALEXANDER (*Treatise on the nature and cure of the cynanche trachealis, commonly called the croup*; *London* 1794.), CALLISEN (*Acta Hauniens. Vol. I. N.* 6.), e DIXON (*Sammlung auserles. Abhandlungen etc. XI. Band. S.* 403.). Il cel. Gio: HUNTER pensa inoltre, che questa membrana sia il risultato del trasudamento della parte fibrosa del sangue, che, secondo lui, tende a coagularsi durante il processo infiammatorio (*A Treatise on the blood, inflammation, and gun-shot Wounds*; *London* 1794. 4to. *pag.* 341.). La tessitura organica de' frustoli anche ben larghi di questa sostanza membranacea evacuati in un cogli escreati, da me osservata in tutta la sua estensione, perchè chiaramente fornita di vasi, che si potevano ingettare a mercurio, di modo che non si scorgeva veruna differenza fra questa membrana, e quella, che ho fatta rimarcare sulla superficie del polmone infiammato (*Ved. il Vol. I. §. CIX. e la nota* 1. *alla pag.* 341., *non che la Tav. II.*); e la tessitura inorganica delle materie polipose; sono altrettanti fondati criterj per decidere della differenza somma, che passa fra la membrana in questione, ed i polipi osservati nel cuore e in altre parti del corpo. Sono questi alcerto il risultato del coagulamento della parte fibrosa del sangue: all'incontro quella si è una vera verissima membrana non dipendente dal semplice trasudamento della linfa coagulabile sulla superficie delle parti infiammate, ma bensì il risultato di un nuovo processo organico-vitale operato dalla forza dell'aumentato eccitamento in ispecie nelle ultime estremità de' vasi arteriosi. Infatti allorchè l'eccitamento delle ultime estremità de' vasi arteriosi invece di essere aumentato trovasi di molto diminuito, come avviene nelle infiammazioni febbrili, ossiano asteniche, o nervose, oppure tifoidee, quali sono dagli Autori denominate, in allora ben lungi dall'aver origine questo processo organico-vitale sfugge da questi vasi un umore denso, fetido, che nulla in se ritiene dell'organico. L'illustre REIL parlando in un preziosissimo suo scritto (*Memorabilium Clinicorum medico-practicorum*; *Halae* 1792. 8vo. *Vol. II. Fasc. I. pag.* 127.) del trasudamento di sostanza nell'aspra arteria in occasione di vajuolo confluente, ossia maligno-nervoso, non che de' trasudamenti, che mantengono aderente il polmone colla pleura, così si esprime » Superiores pulmonum lobi cum pleura fi-

Le quali considerazioni a chiare note pure ci convincono, che il metodo di cura conveniente in questa gravissima malattia esser deve quello, che concorre ad abbattere la diatesi predominante, e che ogn' altro regime da tutt' altro principio diretto può facilmente riuscire micidiale alla vita dell' ammalato (1).

» lamentis gelatinosis (*che non sono membrane*) nectebantur. Pulmo inflammatus » atro-rubri, lividi coloris erat, et dissectus multum cruorem fundebat (*si era questa adunque una infiammazione per rilasciamento, ossia diminuito eccitamento*). — Aspe» ra arteria aperta est, eaque omnino usque ad ultimas bronchiorum divisiones, » quas aperire licebat, spisso, foetido, fusco liquido distenta deprehendebatur. » Liquidum ad mucum, cruore intus emixtum, proxime accedens pultis instar » consistebat. Illi innatabant moleculae friabiles, subrotundae, pinguedini corruptae » seu fibrae sanguinis coagulatae similes. Passim demum superficiei internae » tracheae frustula alba ejusdem farinae adhaerebant. Membrana interior asperae ar» teriae rubicunda ». Ne' soggetti inoltre morti di peripneumonia febbrile ossia astenica, o nervosa, se talvolta ho trovati i polmoni infiammati aderenti alla vicina pleura, l'aderenza era mantenuta e formata da una sostanza linfatico-coagulabile; organizzazione del tutto diversa da quella delle così dette pseudo-membrane, che ho dimostrato essere vere membrane sieroso-fibrose (Vol. I. Tav. II.), quali si osservano nelle persone, che dovettero soccombere alla peripneumonia con piressia, ossia stenica, o come dicesi infiammatoria-attiva. Le sezioni de' cadaveri morti di peripneumonia nervosa riferite dall'esimio mio Collega ed Amico Sig. *Giuseppe* FRANK sono di opportunissimo appoggio a queste mie osservazioni (*Ratio Instituti Clinici Ticinensis anni MDCCXCV, quam reddit Josephus* FRANK, *editio Italica animadversionibus locupletata, curante V. A.* BRERA *etc. Venetiis* 1799. *P. II. pag.* 24. 26.)

(1) Giusta la diversità delle idee, che intorno alla natura di questa malattia si sono formati gli accennati Autori, varia pure il metodo di cura da essi indicato. Quelli, che con MICHAELIS, BAYLEY, FERRIAR, ALEXANDER riguardano l'angina membranacea qual affezione d'indole costantemente stenica raccomandano l' uso costante delle sanguigne, e del regime antiflogistico. BARD, THILENIO, REDMANN, e KUHN, che considerano l' angina membranacea come una malattia analoga alla

§. CXLII.

Le *infiammazioni di petto* sono le malattie le più comuni nel territorio Pavese, ove sebbene frequentissime nell' inverno dal più al meno vi sono dominanti in tutte le stagioni, e sotto tutte le vicissitudini dell' atmosfera. Nissuna meraviglia, se nel solo Istituto Clinico siansi durante la triennale mia direzione ricevuti più di sessanta infermi attinti da pleuro-peripneumonia con piressia continua. Troppo a lungo adunque sarebbe di quì riportare le singole storie di consimili

---

febbre puerperale, ed alla peripneumonia nota, e loro sta a cuore di impedire il trasudamento della linfa coagulabile consigliano il mercurio qual rimedio efficacissimo: anzi GIRTANNER è tanto persuaso di questa indicazione, che avanza fin' anco, essere in questo caso il mercurio un rimedio cotanto sicuro quanto lo è la china-china nelle febbri intermittenti (*Abhandlung ueber die Krankheiten der Kinder; Berlin* 1794 8vo. *pag.* 299.), epperciò raccomanda il muriato dolce di mercurio sublimato (calomelano) a gran dose. Altri prescrivono gli emetici per attenuare ed eliminare la pituita, che si suppone radunarsi nell'aspra arteria. PINEL e PEARSON raccomandano l'inspirazione de' vapori di etere solforico all'oggetto di diminuire il calore eccessivo indotto dall'infiammazione, e di ammollire e risolvere la parte fibrosa del sangue trasudata e coagulata. Considerati questi diversi metodi facilmente si rileva, che i primi, quanto ci propongono de'sussidj utilissimi nell'angina membranacea con piressia, come fu nel nòstro caso, altrettanto questi sussidj riescirebbero micidiali, qualora all'angina membranacea si associasse la febbre, e la malattia fosse di diatesi astenica; e che i secondi dirigendo la loro cura sugli effetti della malattia piuttosto che sopra la sua natura, non possono i loro suggerimenti essere valutati se non dopo abbattuta la diatesi predominante, e ridotta puramente locale l'affezione anginosa.

ammalati: la noja, che ne desterebbe la lettura non sarebbe sicuramente compensata dalla cognizione di que' pochi utili risultati, che se ne sono potuti dedurre. Egli è in questi adunque, che brevemente credo di trattenermi, essendo alcuni in opposizione co' principj dettati da' sommi Scrittori, epperciò degni del più essenziale rimarco.

§. CXLIII.

La sezione de' cadaveri de' peripneumonici mi ha costantemente dimostrato, che l' infiammazione del polmone interessa ogn' ora dal più al meno la vicina pleura. Parmi essere per conseguenza più rara di quello, che suolsi adottare la distinzione positiva di peripneumonia, e di pleuritide. Ho perciò compreso sotto il nome di pleuro-peripneumonia l' infiammazione polmonare, tanto più che quando mi si offrirono gli indizj dagli Autori rimarcati proprj della pleuritide, mi sono invece accorto, che l' infiammazione occupava piuttosto i muscoli intercostali, ed era esterna anzi che interna. Si è questa una distinzione assai conseguente, perchè quelle cacciate di sangue locali, che i Pratici in qualunquesiasi caso di infiammazione di

petto hanno per costume di prescrivere, se poco o nessun profitto arrecano quando l' infiammazione occupa il parenchima polmonare, massimo si è il giovamento, che se ne consiegue, ogni qualvolta l' infiammazione invade i muscoli intercostali, e pettorali. Se l' esperienza è un giudice competente nella pratica della Medicina, aggiugnerò da questa condotto, che in consimili infiammazioni trascurate le locali emissioni di sangue, la parte infiammata cade ben sovente in una irreparabile suppurazione (1).

§. CXLIII.

Crede l' ingegnoso ed accurato Sig. WEIKARD (2), che uno stato di piressia universale, ossia una predominante diatesi flogistica preceda l' infiammazione di petto. Così la pleuro-peripneumonia sarebbe la conseguenza della piressia, e la diatesi andrebbe a costituire la forma della malattia. Oltre che una tale opinione ripugna ai già stabiliti principj (3), anche la mia

(1) Si hanno quindi degli ascessi pettorali, che per altro non interessano la cavità del petto. Se ne ebbe un caso nel Gennajo dell' anno 1797., Medico Assistente il Sig. Dott. Giuseppe MASSA Genovese.

(2) Elementi di Medicina, Tom. I. Cap. I. §. IV.

(3) §§. CXVII. CXXII.

pratica esperienza non vi è nè punto nè poco in verun modo favorevole. Il massimo numero de' peripneumonici ricevuti nel nostro Istituto Clinico con somma accuratezza quistionati depose, che prima che in essi loro si decidesse la piressia, o la febbre, alcuni si accorsero della locale lesione ad un determinato punto del petto, ed altri si trovarono già molestati, se non da un vero catarro, almeno da qualche insulto di tosse. Se dietro tali osservazioni si possono dedurre delle utili conseguenze, sembra potersi concludere, che se non tutte, almeno la più gran parte delle malattie infiammatorie universali incominciano con una flogosi, od anche con un'infiammazione locale, e che lo stimolo di questa reagendo sull' intiero sistema (*movimenti irritativi di* DARWIN), a norma poi del concorso delle potenze nocive, che predispongono piuttosto a questa che a quella diatesi, si estenda tanto oltre da suscitare una malattia universale. In simil guisa si rende ragione del motivo, onde la stessa forma morbosa può aver luogo sotto la violenza di ambedue le diatesi, e per cui a misura che la malattia s' avvicina allo stato di convalescenza cessano i sintomi dell' affezione universale prima di quelli dell'affezione locale. Si direbbe, che la malattia nel suo fine diventa qual era nel

suo principio. Non è per altro da ommettersi la considerazione, che una volta decisa la diatesi universale dietro l'affezione locale, questa siegue ben sovente nel suo decorso le vicende di quella. Abbiamo diffati avuto l'esempio d'una pleuro-peripneumonia mantenutasi stazionaria per lo spazio di due mesi in un soggetto robustissimo per sua natura, epperciò sommamente predisposto all'iperstenia. L'ammalato credette di curarsi colla quiete e colla dieta; ma questo metodo negativo fu appena sufficiente per non lasciar accrescere in violenza la malattia (1).

I soggetti direttamente deboli sono eccitabilissimi, ed uno stimolo benchè piccolo, purchè ecceda il dovuto grado, fa in loro decidere una diatesi stenica (2). Se in essi si manifesta una infiammazione di petto astenica, e nella sua cura si impieghino gli eccitanti più del dovere, la malattia cangia diatesi, e diventa stenica (3). Lo stesso stimolo della locale infiammazione lo si vide pure capace di suscitare una bensì leggier diatesi stenica in un soggetto per abito di corpo

---

(1) Medico Assistente il Dott. *Giuseppe* PANSIOTTI di Varallo.

(2) Vol. I. §. LI.

(3) Se ne ebbe un caso nella Clinica nell'inverno del 1798. Medico Assistente il Sig. Dott. LEVI Modonese.

astenicissimo (1). Le rotture de' vasi sanguigni, che serpeggiano sulle vescichette aeree del polmone, diminuiscono l'intensità dell'infiammazione polmonare: eppure poca si è la quantità del sangue, che si perde, e per conseguenza non si potrà giammai asserire, che una tale sottrazione sia stata sufficiente per minorare l'universalità della diatesi flogistica (2), il

---

(1) Altro caso osservato nel Gennajo dell' anno 1797. Medico Assistente il Sig. Dott. *Anacleto* PORTA Milanese.

(2) Un giovine Ufficiale del Reggimento 15. Cacciatori Francesi a cavallo, di temperamento robustissimo, riportò in un affare una gravissima contusione al fianco destro, per cui ridotto venne fino quasi agli estremi del viver suo. Quest' accidente gli lasciò sempre dal più al meno un senso di dolore alla regione destra del petto: quindi dopo d'essersi molto riscaldato in occasione di manovre militari fu nel dopo pranzo del giorno 9. Aprile 1802. sorpreso da un violento dolore puntorio alla già affetta parte del petto, che in seguito venne accompagnato da tutti i sintomi d'una pleuro-peripneumonia con piressia. Trovandosi disgraziatamente alloggiato presso un Medico di Crema, (il cui nome poco importa di conoscere), il quale, decisosi nella vecchia sua età in favore del sistema Browniano con un riprovevole entusiasmo, ritenne senz'altra disamina la malattia per una infiammazion i petto nervosa, ed assalì quest'infelice con un formidabile treno de'più validi rimedj eccitanti. La canfora, il muschio, gli eteri, il vino, i *zambajoni* vennero a larga mano profusi; e quindici rubefacienti coprivano in diversi luoghi la superficie del suo corpo. Dietro un metodo di cura cotanto insano la violenza della malattia arrivò al suo colmo, e nel sesto giorno della sua comparsa l'infermo si trovò ridotto ad una perfetta agonia per soffocazione. Invano si protestò contro un tal metodo, e si insistette sulla necessità di ricorrere lestamente all'uso delle sanguigne: il Curante fermo nella sua opinione già adottata esigeva anzi, che si accrescessero gli stimoli; e stava per prescrivere del muschio con dell'ammoniaca in un siroppo balsamico, quando la natura stessa si schermì della di lui imperizia. Frammezzo ai dibattimenti dell'incominciata soffocazione l'ammalato è preso da più colpi di tosse, e rigetta molte oncie di sangue

che dovrebbesi ammettere, quando si volesse sostenere, che la diatesi flogistica universale effettuasse essa sola, e mantenesse le infiammazioni locali.

§. CXLIV.

Dietro tali considerazioni dalla pratica desunte chiaramente si comprende qual sia la difficoltà veramente somma nell' applicazione misurata del regime antiflogistico. Le generose cacciate di sangue essere non devono indistintamente praticate. Talvolta anche sotto il sommo rialzamento dell' eccitamento una larga cacciata di sangue ha piombato l'infermo in uno stato di insuperabile astenia.

La crosta infiammatoria ossia cotena (1), e l'organizzazione di nuove membrane (2), essendo il risultato dell'accresciuta azione de' vasi durante il processo infiammatorio, sono altrettante prove dello stato di alterazione, che ne' diversi periodi della vita morbosa va a subire il sangue nell'assimilazione de' suoi

---

vivo, spumoso, e porporino: ben presto gli si calmano i sintomi della locale affezione, e si rallentano pure quelli della piressia universale.

(1) Vol. I. §. CIX. *nota* 3. e seg.

(2) Vol. I. §. cit. pag. 341. *nota* 1.

materiali (1) L'ossigeno in maggiore o in minore quantità si è il principio, che più d'ogn'altro si rende libero, e sfugge in occasione delle infiammazioni. Il mercurio vivo posto a contatto di una parte violentemente infiammata si ossida a meraviglia, e quanto più cresce l'ossidazione, altrettanto si infievolisce la forza dell'infiammazione (2). Quest'ossigeno libero ossida l'albumina, e questa iperossigenata seco attrae la fibrina, parte del sangue essenzialissima per la sussistenza della vita animale (3). Ne'soggetti per loro natura astenici, ma da potenze nocive stimolanti portati ad un grado di stenica affezione, il salasso, diminuendo la massa sanguigna, e la naturale scarsezza degli importanti suoi materiali, rende nel residuo sangue più celere questo processo di distruzione, anzi in alcuni diventa fin'anco irreparabile. Quindi è, che ogni qualvolta il sangue estratto in tali peripneumonici invece di cotena sulla sua superficie offre una molle gelatina formata dalla sola albumina, la malattia passa in una micidiale astenia, e gli ammalati in settima o in ot-

(1) Vol I. §. cit. pag. 337. *nota* 1.
(2) Ved. Spec. 1. *Enteritide con piressia*.
(3) Vol. 1. pag. 334. *nota* 2.

tava giornata vanno ed essere soffocati da una catarrale effusione nelle diramazioni dei bronchi. Occorre adunque essere cauti nell'ordinare le cacciate di sangue, e soprattutto nel principio e nel declinare della malattia. Il temperamento, l'età (1), e le forze dell'ammalato, il che equivale alla qualità permanente del suo eccitamento, anzi che la violenza dell'incipiente pleuro-peripneumonia, sono i criterj, dietro i quali occorrerà determinare la quantità del sangue da sottrarsi (2), sia nel principio, che nel decorso della malattia. Urgendo l'infiammazione locale, le applicazioni topiche, atte ad infievolire la somma dell'accresciuto eccitamento nella parte infiammata, riescono efficacissime. Più delle sanguigne locali in caso di vera pleuro-peripneumonia utilissime ho

---

(1) L'età per vero dire non entra che nella somma delle considerazioni. Un ragazzo di due anni e mezzo (*Noli Francesco di Crema*) fu nel mese di Aprile del 1806. sorpreso da una assai grave pleuro-peripneumonia con piressia. Di costituzione robustissima contrasse precedentemente la scarlatina pure con piressia, dalla quale si liberò in pochi giorni: ma espostosi nella convalescenza all'aria fredda, e bevuto avendo del vino generoso, in esso lui si decise la pleuro-peripneumonia dello stesso carattere, la quale non cedette che dietro quattro cacciate di sangue di quattro in cinque oncie cadauna.

(2) » Paucae sub ipso morbi principio institutae venae sectiones non raro » morbum promptissime divertunt. « FRANK *Epitome de curandis hominum morbis Lib. II.* §. 198. *pag.* 159. — Ho già avvertito in una nota al *Ratio Instituti Clinici* del Collega Sig. Giuseppe FRANK (*P. I. Cap. I. nota*), non che parlando della cura delle piressie intermittenti (Vol. I. §. LXVIII.) quanto per più titoli riesca proficuo l'uso adottato dal chiariss. Sig. GELMETTI, e confermato nella luminosa

costantemente rinvenute le inalazioni di vapori emollienti, e le applicazioni al luogo dolente di semplice acqua appena estratta dalle viscere della terra (2).

§. CXLV.

Sydenham, Huxham, Boerhaave ed altri Pratici insigni raccomandano l'uso degli evacuanti ripetuti nella

---

sua pratica dall'insigne Clinico Sig. Moscati, di prescrivere leggieri cacciate di sangue, da ripetersi fra lo spazio di poche ore, qualora il bisogno le richiegga. Mi sono costantemente attenuto a questo metodo, e costantemente ho avuto nuovi titoli d'esserne contento. Invito perciò i Pratici di impiegarlo con confidenza, e di preferirlo al comunemente adottato di istituire larghe e rare sanguigne, pratica secondissima di infelici risultati, ancorchè sia stata raccomandata da' Medici di grande riputazione (*Weikard Elementi di Medicina ec. Tom. I. §. XXXII.*).

(2) Una fresca temperatura dell' ambiente, le bevande fresche, e leggiermente acidule, e l' applicazione di diverse sostanze fredde al luogo del dolore, sono i migliori topici, che convengono nella vera pleuro-peripneumonia con piressia. L' esperienza mi ha confermata questa pratica felice, costantemente da me seguita con successo e nell' Istituto Clinico, e nella particolare mia pratica. Debbo però far rimarcare, che la temperatura da impiegarsi deve essere limitata ai gradi 9-10. sopra lo *zero* del Term. Reaumariano in qualunque siasi stagione, temperatura, giusta le osservazioni di Lalande propria e costante della terra. Una temperatura più bassa induce una troppo rapida sottrazione di materia del calore, ed eccita nel luogo infiammato un grado troppo sensibile di impressione. Una temperatura più alta accrescerebbe direttamente la somma degli stimoli. Quindi è, che se egli è affatto contrario al vero metodo di cura l' uso delle bevande e delle topiche applicazioni calde durante la violenza dell' infiammazione, altresì riprovevole si è la prescrizione delle bevande e delle topiche applicazioni agghiacciate, quali vennero commendate ultimamente dai rigidi fautori del sistema Browniano, quantunque da me pure trovate qualche volta proficue (Joseph. Frank *Rat. medend. P. I. pag. 92. nota*).

cura di tali infiammazioni. Per verità diminuendo le evacuazioni la massa sanguigna, e per conseguenza l' intensità dell' accresciuto eccitamento, questi rimedj compiono sicuramente una delle principali indicazioni. Tuttavia se si considera, che obbligato l' infermo di ripetutamente abbandonare il letto, per obbedire all' azione dei catartici, va a trovarsi esposto all' azione alternativa del freddo e del calore, converrà confessare, che in simili casi non apportano tutto quel vantaggio, che se ne vorrebbe pur ripromettere. A meno che adunque lo esiga l' imponente bisogno di eliminare dalle prime vie un sopraccarico di materie impure, la cui presenza accresce la somma degli stimoli morbosi, come venne dimostrato nel suo senso da Stoll, si può benissimo effettuare la cura delle pleuro-peripneumonie con piressia senza che fia d' uopo ricorrere all' amministrazione degli evacuanti, dei catartici, e dei drastici. Le bevande acidule, sature di *nitrato di potassa*, *di tartitro di potassa antimoniato*, bevute fredde, a dose rifratta, dopo moderato l' impeto infiammatorio colle opportune cacciate di sangue, sono i rimedj, che aprono l' alvo, rallentano e rendono molli i polsi, procurano una bastante espettorazione, accrescono e fanno divenir torbide le orine, e ricuoprono la pelle d'un be-

nefico sudore. Il tartrito di potassa antimoniato soprattutto, e l'ipecacuana posseggono in sommo grado queste proprietà. Egli è rimarchevole, che tali rimedj, e in particolare il primo, si possono prescrivere a dosi generose (1) durante il vigore della sussistente diatesi iperstenica, senza che eccitino nè vomito, nè nausea. A misura però che decresce la diatesi, le fibre dello stomaco si dispongono a provarne la loro proprietà emetica: occorre adunque diminuire la dose a seconda che si abbassa l'innalzato eccitamento.

---

(1) Il tartrito di potassa antimoniato preparato con un solfuro alcalino, e col tartrito acidulo di potassa, giusta gli insegnamenti dell'esimio Sig. Sangiorgio, (*Farmacia ec. Vol. IV. pag.* 167.), fu da me impiegato durante la violenza della piressia sia semplice che complicata con infiammazioni locali, o con qualche esantema fino alla dose di una dramma e più al giorno con notabile sollievo della malattia, e senza che l'ammalato accusasse il minimo senso di nausea. Le evacuazioni alvine, orinarie, e per sudore non corrispondevano a dose sì generosa. Conviene adunque ammettere, che un tal rimedio, ed altri del suo genere agiscano sull'organismo vivente debilitandolo direttamente, sia alterando l'assimilazione de'materiali componenti gli organi destinati al mantenimento, ed alla riproduzione del principio eccitabile (Vol. I. §§. XXIII., XXIV., XXV., XXVIII.), ed agendo quali stimoli chimici (Vol. I. §. XXXIII), sia diminuendo direttamente in un modo ancora sconosciuto le forze della macchina, a guisa delle sostanze propriamente dette deprimenti (Vol. I. §. XXXIV.), e dal chiariss. Rasori distinte col nome di contro-stimoli (*Ved.* Moscati *dell'influenza dei sistemi nella pratica Medicina ec.*).

§. CXLVI.

Talvolta dopo abbattuta la violenza della diatesi iperstenico-flogistica, e diminuita la forza dell'infiammazione restano gli infermi incomodati da una tosse assai molesta accompagnata da copioso escreato pituitoso. Quello stato di paralisi, in cui cadono le ultime estremità de' vasi sanguigni per la sofferta distensione infiammatoria (1), in alcuni casi tutt'ora si mantiene in seguito per effetto di una parziale debolezza indiretta, e ivi succede una viziata separazione, la quale passando ad invadere le diramazioni bronchiali desta col suo stimolo la tosse. In questi casi un empiastro di senape, o un vescicante-rubefaciente applicati al petto (2), oppure un' unzione di *linimento volatile* in questa parte, a norma del grado di stimolo, che si

(1) §. CXXI.

(2) Egli è solo in questi casi, che dire si può utile l'applicazione dei rubefacienti. La pratica generalmente adottata di applicare un vescicante o un rubefaciente al luogo del dolore dopo il primo salasso è la più opportuna per destare un movimento irritativo nella macchina, e per far accrescere l'infiammazione, e salire più oltre la diatesi universale. Un vescicante invece di un rubefaciente applicato nel caso sopraindicato, attesa l'effusione, che eccita, diverrebbe debilitante, ed accrescerebbe quell'astenia dell'ultima estremità dei vasi, che si vorrebbe togliere. Ecco la necessità di un rubefaciente, ed ecco il caso, in cui potrebbe essere impiegato con reale vantaggio.

vuole impiegare, e l'uso contemporaneo de'mucilagginosi (1), ridonano ai vasi la perduta forza oscillatoria, e li mettono in istato di separare un umore conforme al ritmo di salute.

§. CXLVII.

La dieta, la quiete del corpo, e dell'animo sono pure indispensabilissime per la cura delle malattie flogistiche, e in ispecie delle infiammazioni di petto. Durante la cura si esige una dieta rigida, ed anche nello stato di convalescenza vuolsi preferire un vitto vegetale. L'uso del vino parmi debba essere costantemente proscritto. Tuttavia una dieta animale, e qualche poco di vino possono convenire, allorchè, superata la malattia, si trovano gli infermi di sovverchio indeboliti. Questa circostanza mi ha fino in qualche incontro obbligato di sottoporli ad un misurato regime eccitante.

(1) A giusta ragione il cel. Assalini raccomanda perciò in questo stadio della malattia l'uso delle bevande oleose.

Spec. 2. *Catarro, Angina, e Pleuro-perìpneumonia con febbre.*

§. CXLVIII.

Ben sovente l' affezione catarrale si trova complicata colla febbre: i soggetti indeboliti per abitudine vi vanno assai disposti. Non sono le parti dal catarro sorprese quelle, che costituiscono la diatesi, come si è preteso dal Chiariss. Reil (1), ma l'universalità dell' eccitamento bensì ella è la sola, che decide dello stato della diatesi (2). Il catarro adunque non è accompagnato costantemente dalla piressia, ma alcune volte la febbre vi si associa. La nostra Clinica ci fornì più esempj in conferma di questa pratica verità. La di loro importanza è tanto più grande, in quanto che sono dessi in contraddizione coll'opinione ester-

(1) Nutre questo Clinico veramente sommo ed insigne una opinione singolare sul proposito della diatesi, che si associa alle affezioni catarrali. Allorchè il catarro affetta gli organi situati sopra del diaframma, infiammatoria ne è l'indole: ma quando investe i visceri collocati sotto del diaframma, in allora senza veruna eccezione la malattia acquista una natura astenica: così egli si esprime in un'opera meritevole di tutta l'attenzione de' Pratici (*Ueber die Erkenntniss und Cur der Fieber, Vol. III.* §. 209.).

(2) §. CXXII.

nata dal sovraccennato cel. Clinico, il quale d'altronde ne' suoi pensamenti ha sì bene dimostrato come può la pratica della Medicina trar profitto dall' analitica Filosofia. Trascelgo perciò una storia fra le tante analoghe, che si conservano.

Storia di un catarro febbrile (1).

Macellari Domenico d'anni 47. abitante di Gualdrasco, Villa Pavese d'una pesante e corrottissima atmosfera stante la quantità delle risaje, che vi si coltivano, fu da due anni soggetto ad una febbre catarrale, indi ad una peripneumonia, da cui si liberò per vero dire senza potersi trovare del tutto bene. Il giorno 30. Marzo dell' anno 1798. verso il tramontare del sole si sentì assalito da febbre fredda, non che da qualche difficoltà di respiro accompagnata da tosse, e da una abbondante espettorazione. Al freddo successe il calore, e questo finì la notte con un poco di sudore. Tale malattia in esso lui si mantenne immutata, e serbando lo stesso tipo per lo spazio di 20. gior-

(1) Medico Assistente il Sig. Dottor Antonio CAGNOLA *Milanese*.

ni, in capo a' quali si trasportò all' Istituto Clinico. Erano deboli ma naturali i suoi polsi, accusava un intenso dolore alla fronte ed all' occipite, la tosse lo travagliava con violenza, evacuava uno sputo purulento, la lingua si manteneva bella, l' appetito era nullo, e le forze si trovavano depresse. Interrogato sulle cause, riferì essere da molto tempo di salute cagionevole, e d' aver incautamente tenuti immersi i piedi nell' acqua fredda. Dichiarata la malattia per un catarro astenico gli si prescrisse, da prendersi a poco a poco, la seguente mistura: *Radice di poligala senega due dramme, si faccia bollire in s. q. di acqua comune; ed alla colatura di oncie sei si aggiungano due dramme di estratto di china-china, ed un' oncia di siroppo semplice. Dieta seconda animale con due libbre di vino.*

Giorno 19. *Aprile, e* 22. *della malattia.* Dormì poco, la febbre entrò al solito, e finì col sudore: sussistono il dolore di testa, la tosse, lo sputo e la difficoltà di respiro. Polsi piccioli, celeri e frequenti. *Si fece ripetere la già accennata mistura, che si rese più stimolante coll' aggiunta di uno scrupolo di canfora sciolta nella mucilaggine di gomma arabica. Si applicò verso sera un vescicante-rubefaciente sulla parte media dello sterno. Dieta e vino come jeri.*

Giorno 20. *del mese.* Diminuzione del dolore di testa e dell'accesso febbrile. *Si continua colla solita medicatura.*

Giorno 21. Affatto cessato il dolore di capo; insensibile l'accesso febbrile; la tosse e lo sputo si sono rallentati; respirazione naturale; polsi più elevati; appetito ridestato. *Si è replicata la mistura, ommettendovi la canfora. Dieta terza con due libbre di vino.*

Si continuò con questo metodo fino al giorno 25. del mese, alla qual epoca godendo egli d'uno stato di salute, che da due anni non aveva gustata, abbandonò la Scuola Clinica.

§. CXLIX.

Fra le diverse affezioni catarrali febbrili, che si ebbero ad osservare, alcune, quantunque a primo aspetto ne offrissero il carattere, pure attentamente esaminate si rimarcarono essere puramente consensuali. Fra queste altre riconobbero per causa quell'indisposizione stenica del ventricolo, generalmente conosciuta fra i Pratici col nome di *febbre gastrica*, e che noi abbiamo già rimarcato doversi considerare sotto tutt'altro

aspetto (1). Ben lungi dall'impiegare i purganti nella cura di queste affezioni catarrali, quali sono indistintamente raccomandati dagli Scrittori, il metodo eccitante usato come nelle così dette gastriche (2) fugò con uguale celerità anche queste particolari febbri catarrali per consenso.

§. CL.

Tra le diverse *angine con febbre*, che si sono trattate, un caso solo merita per l'estrema sua complicazione d'essere per esteso conosciuto. In questa, come in ogn'altra infiammazione astenica assai grave, l'effusione infiammatoria talvolta non conosce limiti, e passa ad invadere le parti vicine non solo, ma altresì le più lontane, e fra queste anche pur quelle, che sembrano prive di una immediata relazione. Egli è per altro singolare, che queste locali infiammazioni, che si manifestano nel corso della malattia, talune presentano tutti i sintomi di una stenica località, la quale diffatti cessa dietro l'uso delle locali sottrazioni.

---

(1) Vol. I. §§. LXXII. LXXIII.
(2) Vol. I. pag. 182. Storia della malattia.

Nelle stesse febbri nervose gravissime ha pur luogo questo particolare fenomeno (1); e nelle infiammazioni asteniche egli è frequentissimo. Più della teorìa parli la pratica osservazione (2)! Eccone adunque il caso.

Storia della malattia (3).

Fasìanì Domenico d'anni 18, di temperamento vigoroso, e ben nutrito, non mai preso da veruna malattia nel corso del viver suo, fu nel giorno 28. Mar-

---

(1) Vol. I. pag. 331. *nota*.

(2) Il dire, che alle febbri si associano delle locali infiammazioni steniche, oppure che queste si manifestano talvolta frammezzo alle infiammazioni asteniche, non è già un voler ammettere la simultanea combinazione delle due diatesi. Perchè questa potesse aver luogo, bisognerebbe, che ambedue le affezioni fossero universali, e che una affezione locale non potesse esistere indipendentemente dalla diatesi universale. Si infiammano con vivacità i vescicanti, allorchè sono irritati, anche nelle persone affette dalle febbri nervose le più gravi; ed il Chirurgo esperto si trova ben sovente nella necessità di trattare queste località cogli emollienti e coi rilascianti, intanto che il gran regime eccitante viene dal Medico messo in pratica in tutta la sua estensione. Le ulceri mal trattate anche nelle persone le più vigorose degenerano in putrescenti, che è quanto il dire si fanno asteniche. Ragion vuole adunque, che si faccia una distinzione fra l'universalità della diatesi predominante, ed una affezione semplicemente locale. Nè questi esempj potranno giammai servire di appoggio ai fautori della simultanea combinazione nell'universalità della macchina dell'una e dell'altra diatesi, la cui contraddizione è abbastanza provata (*Classe Quarta*).

(3) Medico Assistente il Sig. Dott. Giacomo ANTOGNINI *di Locarno nella Svizzera.*

zo dell'anno 1797. sorpreso da freddo intensissimo, che durandogli tutta quanta la giornata si cangiò nel giorno susseguente in un calore parziale. Nel mentre che riscaldato si sentiva il capo, fredde gli erano le altre parti del corpo. La febbre accompagnata da un sommo dolore di testa si accrebbe sempre più in simil guisa fino al giorno 1. Aprile, alla qual epoca gli si manifestò un dolore assai grave nel fondo e nel basso della faringe, che si accresceva sotto la discesa delle sostanze liquide, e reso veniva maggiormente molesto da un vomito di materie acquose. Passò in tale stato nell'Istituto Clinico il giorno 4. Aprile, ed offrì alla nostra osservazione le seguenti cose: un dolore urente nel fondo delle fauci, nella gola, e in tutta la muscolatura del collo, che si aumentava sotto il tatto; un colore rosso-pallido delle fauci; difficoltà somma nell'ingojare le sostanze solide e fluide; calore del corpo urente; dolore di testa ottuso, gravativo; faccia rossa; amarezza di bocca; sete insaziabile; lingua secca; alito fetente; nausea continua, e vomito ricorrente; sussurro alle orecchie; alvo aperto e liquido; superficie del corpo da copioso sudore inondata; polsi deboli, frequenti e celeri. Giudicata la malattia per una esofagitide con febbre, e dubitando alquanto

intorno al suo esito, potendo la gangrena, o una feda suppurazione della parte affetta bentosto suscitarsi, gli si ordinò ogni tre ore un clistere composto di *oncie quattro di tintura di china-china, e d'uno scrupolo di laudano liquido. Per bocca ebbe delle rossumate. Tutto il collo venne unto con un potente linimento volatile soprassaturato di canfora.*

Giorno 5. *Aprile mattina.* Diminuzione nella frequenza, celerità, e depressione de' polsi; alito meno fetido; vomito più raro; dolore al collo alquanto alleviato. Invece incalza il dolore di testa. Potendo l'infermo ingojare con minor pena del giorno innanzi si ordinò, che prendesse a poco a poco una mistura composta *di oncie otto di tintura di china-china, di uno scrupolo di laudano liquido, e di un'oncia di siroppo di corteccia di cedro. Si rinovarono i clisteri, e le unzioni al collo. Rossumate per cibo.*

Sera. Sempre più si è diminuito il dolore al collo; polsi e calore della cute appena non naturali; totale scomparsa del fetore della bocca; nè più vomitò; continua il dolore di testa. *Si sono replicate le prescrizioni.*

Giorno 6. mattina. Il dolore della gola è appena sensibile sotto la deglutizione; calore e polsi naturali;

dolore di testa mitigato; alvo aperto; appetenza; gli insorse un dolore alla regione della milza. *Si continua nell'uso della mistura e dell'unzione: si tralasciano i clisteri: dieta seconda con frittura, e con una libbra di vino.*

Sera. Sempre più si accresce il dolore alla regione della milza; sensibile remissione degli altri sintomi. *La solita medicatura.*

Giorno 7. *mattina.* Dolore sommo alla regione della milza, che si accresce sotto il tatto. Gli altri incomodi vanno sempre più cedendo. *Si prosiegue nella già adottata medicatura; unzione di linimento volatile canforato all'ipocondrio sinistro: dieta seconda con una libbra di vino.*

Sera. Si mantiene il dolore alla milza. *Si fece l'applicazione d'un rubefaciente, e si continuò nel rimanente.*

Giorno 8. *mattina.* Riposò tranquillamente; polsi e deglutizione naturali; totale scomparsa del dolore alla regione della milza; appetito accresciuto. *Si prescrisse una semplice tintura di china-china da prendersi a poco a poco: dieta terza con due libbre di vino.*

Sera. Ricomparve assai forte il dolore alla regione della milza; polsi di nuovo febbrili. *Si ordinarono on-*

cie otto di tintura di china-china con uno scrupolo di laudano liquido da prendersi a dose rifratta. Fomenti emollienti all' ipocondrio sinistro. Dieta seconda col vino.

Giorno 9. *mattina.* Notte inquietissima; febbre sussistente; dolore alla regione della milza insoffribile; tensione, durezza, e calore accresciuto dell' ipocondrio sinistro. *Vennero ripetute la mistura e la dieta; e si passò all' applicazione di dodici sanguisughe al luogo dolente.*

Sera. Sensibile remissione e della febbre e del dolore. *Si proseguì nell' uso della medicina, e si prescrissero de' pediluvj caldi.*

Giorno 10. *mattina.* Il tutto verge in bene; la febbre è oramai dissipata; ed il dolore si fa appena sentire. *Si continua colla solita medicatura.*

Sera. Affatto scomparso si è il dolore alla regione della milza; invece alquanto pesante è divenuta la respirazione. *Si replicò la consueta mistura, e si fece ungere il petto col linimento volatile canforato.*

Giorno 11. *mattina.* Non sente più traccia di incomodo alla regione della milza; il petto si è molto di più aggravato, perchè comparvero la tosse colla difficoltà di respiro, e di giacere sul lato destro; polsi

piccioli, frequenti e celeri alvo ed orina naturali. *Si fecero bollire in sei oncie di tintura di china-china due dramme di poligala senega, ed alla colatura si aggiunsero trenta goccie di laudano liquido, ed un' oncia di siroppo semplice; si ordinò, che ne prendesse un' oncia ogni ora: dieta seconda con due libbre di vino.*

Sera. Cedono la febbre e gli incomodi sopraggiunti al petto. *Si replicò la medicatura.*

Giorno 12. Sempre più in meglio. *Si proseguì nell' uso de' prescritti rimedj.*

Giorni. 13. 14. Si trovò convalescente. *Gli si prescrisse una semplice tintura di china-china: dieta terza con due libbre di vino.*

Giorno 15. E' scevro da ogni incomodo; solo accusa una debolezza universale. *Ebbe la tintura di china-china, e la dieta quarta con doppia dose di vino scelto.*

Continuò con questo metodo fino al giorno 18, tempo, in cui sortì ristabilito dallo Spedale.

§. CLI.

Negli scritti commendevoli di BALLONIO (1), di HUXHAM (2), e di SARCONE (3) trovasi data ampla ed esatta descrizione di una specie micidialissima di pleuro-peripneumonia, che, grassando epidemicamente accompagnata dalla febbre nervosa, venne distinta col nome di peripneumonia nervosa, ossia maligna. Trattasi al certo di una malattia sommamente grave, perchè resta invaso uno de'più importanti visceri per la conservazione della vita, e vi si aggiugne un deperimento di forze nell'universalità del sistema: tuttavia, allorchè questa affezione venga fino nel suo principio curata cogli opportuni sussidj dell'Arte, le guarigioni non sono cotanto rare, come si è temuto. L'Istituto Clinico ci offrì cento ventidue persone affette da questa specie di pleuro-peripneumonia, e quindici sole furono quelle, che ne rimasero vittima: molte di queste ancora si sarebbero preservate, quando all'epoca del loro ingresso nello Spedale non fossero già state antiflogisticamente trattate.

---

(1) Opera omnia; Tom. I. pag. 15.

(2) Opera Physico-Medica, Tom. II. Cap. IV.

(3) Storia ragionata dei mali osservati in Napoli ec. T. II.

§. CLII.

Non sempre epidemica e contagiosa si è questa pleuro-peripneumonia, che noi distingueremo col nome di *febbrile* (1). Egli è vero, che a guisa della peste ha talvolta devastate delle provincie intiere, ma egli è altresì verissimo, che sotto date condizioni atmosferiche, e particolari effetti di alcune potenze nocive debilitanti, dessa può manifestarsi con tale frequenza da simulare una epidemìa senza essere contagiosa. Negli anni 1795-96-97-98. si osservarono copiosissime tali pleuro-peripneumonie con febbre nella Lombardia, senza che verun ammalato dasse indizio d'essere da un contagio affetto: dopo quell'epoca sono divenute rarissime, ed appena se ne ebbe ad osservare qualch'una dall'anno 1800 in avanti; tempo, in cui predominarono in un modo veramente prodigioso e persistente le pleuro-peripneumonie con piressia gravissima.

---

(1) Vol. I. §. LXII.

§. CLIII.

Un commendevole commentario alla storia medico-pratica di questa malattia si legge con profitto nel ragionato dettaglio delle malattie trattate nell'Istituto Clinico nell'anno 1795. (1); ed un quadro veramente degno d'essere studiato intorno ad una tale affezione si è quello, che è stato pubblicato dall'accuratissimo Sig. Dott. CAPPEL (2). Nulla avendo da aggiugnere all'esposizione di una malattia fatta dietro tutti i principj della teoria Browniana, e in conformità degli insegnamenti dell' Illustre Consigl. FRANK, che pur sono preziosissimi (3), mi limiterò ad indicare alcune non inutili vedute, che la pratica osservazione mi ha dimostrato essere pur degne del sommo rimarco. Faccio precedere le storie, dalle quali sono desunte.

---

(1) FRANK *Josephi* Ratio Instituti Clinici Ticinensis etc. Pars. II. Cap. IV.

(2) *De pneumonia typhode, seu nervosa.* Questo interessantissimo opuscolo pubblicato in Gottinga nell'anno 1799. da un Allievo di BROWN e di FRANK si trova nel Vol. VIII. del mio *Sylloge Opusculorum etc.*

(3) Epitome de curandis hominum morbis. Lib. II. §§. 190. 202.

Storia prima. (1).

Brugnonì Pietro Pavese d'anni 18., giovane d'ottimo temperamento, soffrì sette anni sono una peripneumonia con piressia, da cui fu curato mediante undici cacciate di sangue. Il giorno 18. Febbrajo 1797. s'ammalò di febbre preceduta da freddo, che acquistò una notabile remissione nella susseguente mattina. Il giorno 20. alla febbre si associò un dolore puntorio con tosse occupante la parte destra del petto. Il giorno 22. la sera entrò nello Spedale, ove gli vennero prescritte dal Chiariss. Profess. Raggi sei coppette cruente al luogo del dolore, e un austo salino [*infuso di fiori di sambuco ed acetito ammoniacale*] per medicina. La mattina del giorno 23. trasferito nell' Istituto Clinico, ed attentamente esaminato offrì i seguenti sintomi: dolore di testa fisso sopra l'orbita destra, sussurro alle orecchie, sete con lingua naturale, inappetenza, tosse secca, respirazione assai difficile, dolore vago fra la quarta e la sesta costa vera del lato destro, che si accresceva sotto l'inspirazione, polsi

(1) Medico Assistente il Sig. Dott. Antonio Monico *Lodigiano.*

frequenti, piccioli [specialmente il sinistro], e qualche poco celeri e vibranti, cute secca con calore urente. Interrogato delle cause della sua malattia, asserì, d'essere stato preso dallo spavento in una certa sua circostanza, d'essersi poco nutrito, d'aver molto travagliato, e di aver per lungo tempo convissuto in un luogo piuttosto umido. Le quali cose prese in considerazione ci autorizzarono a dichiarare la malattia per una pleuro-peripneumonia con febbre continua remittente, a fronte del miglioramento, che l'ammalato asseriva di provare la mattina dietro il metodo debilitante già stato messo in pratica; mentre si è con fondamento sospettato, che alla sola remissione de' sintomi [naturale andamento di questa malattia nelle ore mattutine] ascrivere si dovesse il provato miglioramento. *Si prescrissero quindi dieci oncie di tintura di china-china, ove si fecero bollire due dramme di poligala senega, uno scrupolo di laudano liquido, e un' oncia di siroppo di corteccia di cedro, da prendersi a poco a poco. Dieta seconda con una libbra di vino.*

Sera. L'infermo, avvegnachè più aggravato della mattina, non soffrì l'uguale esacerbazione del giorno avanti. *Si proseguì colla già prescritta medicina, e si*

ordinò un' unzione di linimento volatile al luogo del dolore.

Giorno 24. *mattina.* Si è trovato l'ammalato in molto miglior stato; la febbre, ed il dolore di testa erano appena sensibili; il dolore al petto sussisteva. *Si rinovò la mistura, cui si aggiunse uno scrupolo di canfora: la stessa dieta col vino.*

Sera. Picciolissima esacerbazione febbrile; dolore laterale assai diminuito. *Nissuna innovazione nelle prescrizioni.*

Giorno 25. *mattina.* Fu un poco inquieto nella notte: la febbre è tuttavia cessata affatto; il dolore al petto non si sente che sotto le grandi ispirazioni, oppure allorchè compare la tosse; alvo ed orine naturali. *Si ordinarono sole otto oncie di tintura di china-china colla poligala, e mezzo scrupolo di laudano liquido, da prendersi al solito. Dieta terza animale con due libbre di vino.*

Sera. Polsi appena più frequenti del naturale; dolore laterale come la mattina. *Si continuò nella medicatura.*

Giorno 26. *mattina.* Senza febbre; dolore appena sensibile sotto la tosse, divenuta essa pure rara. Dormì benissimo, sudò, e fece delle orine giumentose.

Si replicò la mistura ommettendovi il laudano liquido.

Sera. Senza febbre. *Le solite prescrizioni.*

Giorno 27. Sempre meglio; tosse rarissima; dolore affatto scomparso; appetito ottimo. *Si continuò nella mistura, e si concesse la dieta quarta con doppia dose di vino.*

Giorno 30. Abbandonò risanato l'Ospedale.

Storia seconda (1).

Sartori Francesca d'anni 51. abitante del Borgo Ticino, di temperamento assai robusto, e proclive alle affezioni steniche, per ben dieci volte stata soggetta alle peripneumonie con piressia, dalle quali guarì colle replicate emissioni sanguigne, li 7. Dicembre 1797. venne assalita da brividi febbrili, e contemporaneamente da un dolore puntorio all'ipocondrio sinistro, che maggiormente si inaspriva sotto l'inspirazione. Pieno di confidenza ne' passati metodi di cura il Medico chiamato ad assisterla le fece aprire la vena per due volte: ma essa sentendosi sempre più

(1) Medico Assistente il Sig. Dott. Matteo MORO *Lodigiano.*

aggravata dalla malattia, per la comparsa d'una tosse pressochè continua, per l'insortale difficoltà di respiro, e per la febbre accresciuta, si determinò di passare nell'Istituto Clinico, ove venne accolta la sera del giorno 9., e 3.° della sua malattia. Ivi si rimarcò, che il dolore laterale puntorio si era di molto aumentato, che un' ostinata cefalea, una tosse secca assai violenta, e una pena nel respirare la molestavano di continuo, che la lingua era secca e biancastra, che l'intiera superficie del suo corpo si trovava urente, e da un sudore quasi continuo coperta, che penosa le riusciva la giacitura del corpo sopra ambedue i fianchi, che l'alvo era costipato, che le orine si mantenevano latterizie ed alquanto cariche, che i polsi battevano piccioli, esili, e frequenti, e che una somma prostrazione di forze faceva a ragione temere dell'esito della malattia. Eccitata a riferire le cause della sua malattia, altro non seppe addurre, che d'essersi esposta alla pioggia, ai venti australi, e di aver sopportate tutte le intemperie della stagione, intraprendendo lunghi viaggi, e pascendosi d'un vitto scarso e poco nutriente. A tali fenomeni morbosi appoggiati si giudicò la malattia per una pleuro-peripneumonia con febbre continua remittente, mante-

nuta da una vera e positiva debolezza diretta. Onde rilevare gradatamente l'abbassato eccitamento, e dissipare un principio eccitabile, per nulla per altro esaltato, ma solo accumulato, si prescrissero *oncie otto di decotto di china-china, mezzo scrupolo di laudano, ed un'oncia di siroppo comune, da consumarsi a picciol dose: per nutrimento le si accordarono delle rossumate col vino.*

Giorno 10. *del mese, e* 4. *della malattìa, mattina.* Riposò poco, ma con tranquillità; il dolore puntorio è molto diminuito, cosicchè può senza gran pena giacere su questo e su quel lato; la respirazione si è fatta più libera; la tosse è pure scemata con qualche espettorazione; cefalea più mite; lingua più umida; sudore più copioso; ardore urente della pelle scomparso; polsi piccioli, frequenti, ma più elevati. *Si replicò il decotto di china-china, cui si aggiunsero un' oncia di acqua alcolizzata di corteccia di cinnamomo, diciotto goccie di laudano liquido, ed un'oncia di siroppo di corteccia di cedro, da prendersi a poco a poco: dieta seconda con due libbre di vino generoso.*

Sera. Niente di nuovo. *Si continuò nella solita medicatura.*

Giorno 11. *mattina.* Ha dormito bene, ed ha suda-

to copiosamente; il dolore laterale puntorio è svanito quasi del tutto; così pure la cefalea, e la tosse si sono fatte più leggieri; rese un escreato sanguigno-nerastro; le orine erano tinte di rosso: alvo naturale; appetito ridestato; polsi più elevati e meno febbrili: la mistura ordinata viene egregiamente sopportata dallo stomaco. *Si proseguì nelle già fatte prescrizioni.*

Sera. Piccola esacerbazione: nel resto nulla di nuovo. *Si continua nell'uso de' soliti rimedj.*

Giorno 12. *mattina.* Passò una buona notte, e sudò copiosamente; marcata diminuzione ne'sintomi; dolore puntorio del tutto cessato; appetito. *Si è rinovata la mistura: dieta terza con due libbre di vino.*

Sera. Esacerbazione quasi nulla. *Nissun cangiamento nelle prescrizioni.*

Giorno 13. Convalescenza. *Oncie otto di decotto di china-china da prendersi nel corso della giornata: dieta quarta con due libbre di vino.*

Giorno 17. Abbandonò ristabilita l'Ospedale.

Storia terza (1).

Francescani Maria d'anni 30., di S. Giacomo, li 17. Novembre 1797. fu assalita da gagliardo freddo, che durò un'ora circa, cui in poco spazio di tempo vennero in seguito il calore ed il sudore. Verso la mezza notte del giorno susseguente ricomparve il freddo susseguito di nuovo dallo stadio del caldo, che si mantenne fino al mezzo giorno del dì 19, alla qual epoca soggiacque ad un terzo insulto di freddo della lunghezza di tre ore. Contemporaneamente fu molestata da un dolore pungente al lato destro del torace, e da tosse, che si inasprivano sotto l'inspirazione. Nel dopo pranzo del giorno 20. trasportata nella Scuola Clinica in essa si osservarono la faccia molto accesa, gli occhj languidi, la bocca amara, dell'inappetenza, ed il ventre chiuso fino dal primo giorno della malattia: si trovava in un sudore universale: alla destra parte del torace risentiva il dolore puntorio, che molto le si accresceva dietro l'inspirazione, e la tosse: il polso era molto frequente, molle, cedevole: il

(1) Medico Assistente il Sig. Dott. G. B. PAGANINI *Milanese*.

calore della cute si sentiva urente. Interrogata quali cause riputasse aver date a questa malattia rispose, che passando le serate nelle stalle caldissime si esponeva ad un'aria assai fredda ed umida, allorchè ritornava alla propria casa; che ivi giunta, onde riscaldarsi, di nuovo sosteneva un grado assai intenso di calore; e che quindi passava a dormire in un letto freddo e sovente umido: aggiunse inoltre d'essere stata solita alzarsi di buon mattino per attendere ai lavori della campagna, nell'impiego de' quali poco coperta si occupava durante tutta la giornata. Avuto quindi riguardo a' tali cause, ed al debilitante sistema di vivere, che necessariamente tenerla doveva in uno stato di debolezza diretta, si giudicò, che la malattia dipendente dall'azione eccessiva e repentina del calore sopra un'eccitabilità accumulata avesse da principio indotta una malattia stenica, e che in forza della diatesi trascurata passata fosse in un'astenia indiretta. Perciò le si ordinarono *dieci oncie di tintura satura di china-china, in cui si fecero bollire tre dramme di radice di poligala senega, trenta goccie di laudano liquido, ed un' oncia di siroppo di corteccia di cedro, da prendersi a poco a poco: rossumate vinose per nutrimento: bevanda eccitante.*

Giorno 21. *mattina*. Sudò copiosamente la notte; vomitò due volte dopo di aver presa la medicina, ed accusò del brucciore al ventricolo; il dolor pungente è diminuito; il polso si mantenne debole, meno frequente; il ventre è chiuso, e le orine sono torbide. *Si replicò la mistura diminuendo a venti goccie il laudano liquido: bevanda eccitante: dieta seconda con due libbre di vino.*

Sera. Si trova meglio; dopo la visita della mattina delirò qualche poco; il dolore puntorio è leggierissimo, ed accusa invece un poco di dolor di testa; il polso è meno debole della mattina; il vomito non è cessato. *Si rinovò la mistura diminuendo a due dramme la radice di poligala senega, e non amministrando che sole quindici goccie di laudano liquido: bevanda eccitante: dieta seconda con due libbre di vino.*

Giorno 22. *mattina*. Riposò molto bene la notte, nè più comparve il delirio; prese tutta la mistura senza vomitarla; sintomi al petto affatto cessati; polsi più elevati e meno frequenti. *Decotto di china-china saturo una libbra, siroppo di corteccia di cedro un'oncia, da prendersi a poco a poco: bevanda comune: dieta terza.*

Sera. Affatto senza febbre, e si può dire quasi con-

valescente; polsi resistenti; ventre ostinatamente chiuso. *Si proseguì nelle prescrizioni.*

Giorno 23. *mattina.* La diatesi astenica si è mutata in istenica, sebbene mite; il polso è pieno, poco frequente e vibrante; gli occhj sono scintillanti; insorse la tosse. *Si prescrissero due libbre di limonata tenue con sei grani di tartrito di potassa antimoniato, da beversi a poco a poco: dieta seconda senza vino.*

Sera. Si è manifestato un copioso sudore; le orine sono copiose e giumentose; il polso è meno vibrante, e si è fatto ondoso. *Si continui nelle prescrizioni.*

Giorno 24. *mattina.* Apiretica e convalescente. *Una semplice limonata per bevanda: dieta terza senza vino.*

Sera. Si trova bene.

Giorno 25. Passò a casa sua a pieno ristabilita.

Storia quarta (1).

Fontana Anastasia del luogo di S. Leonardo, d'anni 60., continuamente mal nutrita, fu la sera del 29.

---

(1) Medico Assistente il Sig. Dott. Giovanni BIANCHETTI *Milanese*.

Gennajo 1797. sorpresa da freddo molto intenso per lo spazio di tre ore, cui successero un dolore assai vivo alla sesta costa vera del lato sinistro, la tosse, una spettorazione di materie acquose e tenaci, sete inestinguibile, amarezza di bocca, cefalea, e calore urente della pelle, che terminò in un generale sudore. Si aumentarono nel giorno susseguente tutti questi sintomi, e passò la notte in una veglia continua. Il giorno 31. venne perciò trasferita nell'Istituto Clinico, ed offrì da osservarsi: un dolore fisso alla parte già marcata, che si accresceva sotto l'inspirazione, e diminuiva dietro le applicazioni calde, e l'uso del vino; tosse profonda e rara; escreato facile ed abbondante di materia viscida; respirazione difficile; impossibilità nel decombere sul fianco destro; cefalea; sussurro alle orecchie; intolleranza della luce; sete ardente; bocca amara; lingua secca; nausea, vomiturizione e vomito; calore universale con pelle secca; polsi frequenti, e in grazia della rigidezza delle tonache delle arterie alquanto duri e pieni; somma prostrazione di forze; alvo chiuso; basso ventre trattabile. Richiesta la natura delle cause della sua malattia, altro non seppe addurre, che d'essere una povera donna mal nutrita, e costretta a vivere in luoghi freddi ed umidi. Riconosciuta quindi

la malattia per una pleuro-peripneumonia con febbre continua assai grave (*vera peripneumonia tifoidea*) si prescrissero *oncie dieci di tintura di china-china, ove si fecero bollire due dramme di radice di poligala senega, uno scrupolo di canfora sciolta nella mucilaggine di gomma arabica, ed un'oncia di ossimiele, da prendersi a poco a poco: si fece applicare un vescicante-rubefaciente al luogo del dolore: rossumate vinose per nutrimento.*

Giorno 1. *Febbrajo, e* 4. *della malattia, mattina.* Dormì interrottamente, e non sudò; diminuirono la cefálea, il sussurro delle orecchie, e l'escreato; la tosse è più rara; sussistono tutti gli altri sintomi; polsi più elevati, frequenti, ed alquanto molli. *Si replicarono le dieci oncie di tintura di china-china colla poligala senega, cui si aggiunsero trenta grani di canfora, venti goccie di laudano liquido, un' oncia d'ossimiele, da prendersi epicraticamente: dieta seconda animale con due libbre di vino generoso. Unzione di linimento volatile canforato al luogo del dolore.*

Sera. Senza veruna precedenza di freddo s'esacerbarono la febbre, ed il dolore laterale; insorsero di nuovo la cefalea, ed il sussurro alle orecchie; ebbe de' sudori parziali alla fronte, ed al petto; sete accresciu-

ta, lingua arida, polsi celeri, frequenti e molli; ventre costipato. *Si proseguì coi già accennati rimedj, e si aggiunse per bevanda un siero di latte vinoso.*

Giorno 2. *del mese e* 5. *della malattia.* Delirò, non sudò, e andò di corpo; incremento del dolore di petto; sembra comatosa; escreato scarso e tenace; polsi frequenti e celeri. *Si rinovarono le ordinazioni, e si fece applicare un vescicante-rubefaciente sullo sterno.*

Sera. Somma esacerbazione febbrile; sopore profondo; irregolarmente risponde alle interrogazioni; lingua e denti nerastri; polsi frequenti, celeri, molli e regolari; pelle urente e secca; basso ventre molle; feci deposte scarse e dure. *Si replicò ogni prescrizione.*

Giorno 3. *del mese e* 6. *della malattia, mattina.* Passò l'intiera notte in un continuo letargo; si trova nello stesso stato di jeri a sera ad eccezione de' polsi, che sono meno frequenti; tosse e spettorazione quasi del tutto cessate. *Si prendano due dramme di radice di serpentaria virginiana, e si infondano in s. q. di tintura bollente di china-china, alla fredda colatura di oncie dieci si aggiungano due scrupoli di etere solforico alcolizzato, mezza dramma di laudano liquido, e un'oncia di siroppo di corteccia di cedro; l'ammalata ne prenda un'oncia ogni due ore. Zambajoni col vino genero-*

so. Decotto di china-china oncie quattro, canfora sciolta nella mucilaggine di gomma arabica uno scrupolo; se ne diano tre dosi uguali, e se ne applichi una per clistere ogni tre ore.

Sera. Continua il letargo; polsi più depressi, frequenti e molli: evacuò il primo clistere, e ritenne gli altri due. *Si rinova la prescrizione della mistura e dei clisteri, e si fanno applicare due vescicanti-rubefacienti alle braccia. Rossumate e zambajoni per nutrimento.*

Giorno 4. del mese e 7. della malattia, mattina. Nello stesso stato, polsi frequenti, molli ed elevati, ma qualche poco intermittenti; rimette i clisteri un'ora dopo all'incirca. *Si replicano la mistura ed i clisteri, e si prescrivono i quattro seg. boli, da prenderne uno sciolto nel vino ogni tre ore: muriato di potassa iperossigenato una dramma, estratto di china-china q. b. per formare quattro boli. Due vescicanti-rubefacienti dietro le orecchie.*

Sera. Nello stesso stato. *La stessa medicatura.*

Giorno 5. del mese, e 8. della malattia, mattina. Qualche poco rinveniva dal letargo, e rispondeva adecquatamente nella scorsa notte: ora è di nuovo comatosa; alvo aperto; polsi frequenti, piccioli, e intermittenti. *Si insiste nell'uso de' rimedj prescritti. Vescicante-rubefaciente alla nuca.*

Sera. Nissun cangiamento.

Giorno 6. *del mese*, *e* 9. *della malattia.* Continuano il letargo e gli altri sintomi; alvo aperto; polsi frequenti, piccioli, celeri e depressi; ricusa ogni medicina per bocca, e solo prende del vino. *Ommessi la mistura e i boli si prescrissero, da somministrarle a' cucchiaj, oncie sei di acqua alcolizzata di menta piper. quattro scrupoli di muriato di potassa iperossigenato, ed un'oncia di siroppo di corteccia di cedro. Tre libbre di vino generoso. Si replicarono i clisteri, in cadauno de' quali si portò la canfora alla dose di due scrupoli. Due vescicanti-rubefacienti alle gambe.*

Sera. Nel medesimo stato. *Si continua nelle prescrizioni adottate.*

Giorno 7. *del mese e* 10. *della malattia, mattina.* Fu letargica durante la notte; ora risponde adecquatamente; alvo aperto; lingua umida; denti tuttavia nerastri; non sente dolore al petto; non è travagliata dalla tosse; polsi più elevati; cute arida, e calore mordace; non prova difficoltà nel deglutire i rimedj. *Si replicarono i boli come nel giorno* 4. *Tre libbre di vino per rossumate e zambajoni. I soliti clisteri.*

Sera. Nissuna esacerbazione febbrile; il resto come la mattina. *Si rinovarono le ordinazioni.*

Giorno 8. *del mese e* 11. *della malattia, mattina.* Si trovò alquanto più sollevata, e fu quieta nella notte; polsi più regolari, elevati, e meno frequenti; nissuna tosse, nissun escreato, e cessazione totale del dolore puntorio; lingua umida; denti meno neri; alvo abbondantemente aperto; calore della cute meno mordace. *Si è continuato colle solite ordinazioni.*

Sera. Niente di nuovo. *Si prosiegue nella cura.*

Giorno 9. *del mese e* 12. *della malattia, mattina.* Dormì benissimo, ed è di mente sana. Lingua, denti, cute ed alvo nello stato naturale; orine copiose, torbide e latterizie; polsi più elevati e molto meno frequenti. *Tintura satura di china-china oncie dieci, muriato di potassa iperossigenato una dramma e mezza; siroppo di corteccia di cedro un'oncia, da prendersi a poco a poco: si replicano i clisteri: dieta seconda con tre libbre di vino.*

Sera. Sempre bene. *Le solite ordinazioni.*

Giorno 10. *del mese e* 13. *della malattia.* Dormì, e il tutto prosiegue di bene in meglio. *Si rinovò la mistura, e si fece applicare un sol clistere. Dieta seconda col vino.*

Proseguì sempre a migliorare, cosicchè nel giorno 15. della malattia si trovò perfettamente convale-

scente. Li 16. Febbrajo abbandonò affatto restituita in salute la Scuola Clinica.

Storia quinta (1).

Torchio Giuseppe d'anni 58. di complessione piuttosto robusta, costretto dalla dura necessità di assiduamente travagliare alla campagna esposto a tutte le intemperie della fredda stagione, onde procurarsi un vitto scarso e miserabile, il giorno 6. Marzo 1798. venne frammezzo ai consueti suoi lavori colpito da forte freddo, e da vertigini tali, che lo gettarono per terra. Riavutosi in qualche modo si trascinò alla propria casa. Al freddo, che durò alcune ore, successe il caldo, sotto del quale gli si manifestarono la tosse con dolore forte e peso al capo. Gli fu tosto cacciato sangue. La febbre incalzava, e l'infermo si trovò sommamente aggravato. Li 12. perciò del mese, e 6. della malattia si trasferì all'Istituto Clinico, ed offrì alla nostra osservazione i seguenti fenomeni: provava una somma prostrazione di forze; erano rossa la faccia, lagrimanti gli occhj, difficile, affannosa e sospiriosa la respirazione,

---

(1) Medico Assistente il Sig. Dott. Domenico MUGGETTI *Novarese*.

molesta la tosse con sputi viscosi giallo-sanguigni; e si rimarcavano dolore gravativo al petto, arido e teso l'interno delle narici, amara la bocca, secca e bianchiccia la lingua, nerastre le labbra, dolente e pesante la testa, un principio di delirio, secca la cute con calore urente, molle il ventre con diarrea, frequenti, celeri e vibranti i polsi. Ritenuta la malattia per una pleuro-peripneumonia con febbre continua assai grave, gli si ordinò una mistura composta *di tintura di china-china con due dramme di radice di poligala senega oncie otto, laudano liquido trenta goccie, ossimiele un'oncia, da prendersi a poco a poco: bevanda comune: dieta prima con una libbra di vino.*

Giorno 13. *del mese e* 8. *della malattia, mattina.* Fu inquietissimo durante la notte; ha delirato qualche poco; pallido si è l'aspetto del suo volto; grande abbattimento di forze; respirazione più grave; si lagna di un forte dolore al lato sinistro del petto; lingua e denti anneriti; polsi deboli, frequenti e celeri. *Si rinovò la mistura: bevanda eccitante: dieta prima con due libbre di vino. Si fecero applicare due rubefacienti al petto.*

Sera. Sempre più si peggiora, e cresce il delirio; sudori viscidi universali; ansietà somma ai precordj;

respirazione stertorosa; ventre meteorizzato; polsi depressi, celeri, che danno 125. battute in un minuto primo. *Replicata la mistura vi si aggiunse una mezza dramma di canfora: altri due rubefacienti alle gambe: bevanda, dieta e vino come la mattina.*

Giorno 14. *del mese e* 9. *della malattia, mattina.* Passò l'intiera notte fra lamenti e delirj; alvo aperto; meteorismo accresciuto; sudori viscidi e glutinosi più copiosi; respiro lento, grave, ed accompagnato da forte stertore; lingua arida e nera; estremità fredde; faccia ippocratica; polsi frequenti, deboli ed irregolarissimi. *Si riordinò la mistura canforata, ed ogni due ore uno de'seg. boli sciolto nel vino: muschio orientale sedici grani, muriato di potassa iperossigenato mezza dramma, estratto di china-china q. b. per formare quattro boli: due vescicanti-rubefacienti alle scapole: vino due libbre, rossumate e zambajoni.*

Sera. Il delirio, lo stertore sono continui; è abbattuto da somma ansietà; continuano i sudori copiosi, viscidi e freddi; cresce il meteorismo; polsi frequentissimi, ineguali e appena sensibili. *Si continuò ne' rimedj prescritti, e si aggiunsero de'clisteri canforati ogni due ore.*

Giorno 15. Morì alle sette ore del mattino frammezzo alle agitazioni, ed al delirio.

Sezione del cadavere. Aperto il torace si rilevò una adesione gelatinoso-poltacea del polmone sinistro colla pleura: ascesso esteso e rimarchevole nella parte inferiore dello stesso polmone, che conteneva tre libbre all'incirca di un liquido simile al siero di latte: quest' ascesso profondissimo si estendeva fino al mediastino: la sostanza del polmone si spappolava fra le mani, e sembrava degenerata in una sostanza simile al pus. La parte superiore di questo polmone conservava un colore rosso-oscuro con qualche durezza; tagliata nel mezzo offrì un altro ascesso, dal quale pure sortì una libbra all'incirca di sierosità. Era inferiormente inoltre aderente al diaframma. Il polmone destro si trovò sanissimo.

Storia sesta (1).

Farona Maddalena dell'età di 25. anni, abitante del Borgo Ticino, si presentò all'Istituto Clinico li 7. Febbrajo 1798 accusando un dolore laterale al torace accompagnato dalla febbre senza conoscerne la causa. Riferì, che da due giorni ritornata carica di legna dalla campagna a casa venne presa da vertigine, e cad-

(1) Medico Assistente il Sig. Dottor Gabriele APPIANI *Milanese*.

de a terra: le comparve tosto il vomito, e rese un bicchiere di sangue: cessato il vomito si sentì sorpresa da un senso di freddo per tutto il corpo, cui si aggiunsero la tosse, ed il dolore laterale. Senza verun soccorso rimase per due giorni in un cattivissimo tugurio: passata allo Spedale accusava un dolore lancinante al lato sinistro ed inferiore del torace, tosse forte, sudori parziali alla faccia, sussurro alle orecchie, sete intensa, e depressione di forze. Erano straordinariamente rosse le sue guancie, biancastra la lingua, riservato l'alvo, piccioli, frequenti e celeri i suoi polsi. Considerata la robustezza del temperamento di questa ammalata, la sua età giovanile, l'ottima conformazione del suo corpo, e non potendo ascrivere la malattia, che all'eccessivo lavoro, e alla rapida azione del freddo, che soppressa ne avesse la traspirazione, non si inclinò a riguardare assolutamente questa malattia per una pleuro-peripneumonia con febbre, ancorchè il complesso de' sintomi la facessero supporre per tale. In aspettazione di migliori rischiarimenti per dilucidarne la diagnosi le si prescrisse *un' oncia di tartrito acidulo di potassa con due grani di tartrito di potassa antimoniato divisi in sei parti, da prenderne una disciolta nell'acqua ogni tre ore. Dieta prima.*

Giorno 8. *Febbrajo mattina.* Ricomparve il vomito sanguigno, ed ebbe sei scariche sanguigne; polsi più frequenti e celeri del giorno precedente; maggior' oppressione di forze; incremento del dolore laterale. Determinata la vera indole della malattia per una pleuro-peripneumonia con febbre, le si ordinò da prendere a poco a poco la seg. mistura: *tintura di china-china con due dramme di poligala senega oncie otto, laudano liquido uno scrupolo, siroppo di corteccia di cedro un'oncia. Dieta prima con una libbra di vino.*

Sera. Ad eccezione del dolore laterale alquanto accresciuto tutti gli altri sintomi sono stazionarj. *Si replicò la mistura: le si concesse la bevanda eccitante; e si prescrissero delle frizioni al luogo del dolore col linimento volatile canforato.*

Giorno 9. *mattina.* Inquietissima nella notte; nuovo vomito, e frequenti dejezioni sanguigne; accusa un peso nella parte media del torace; il dolore continua, ma è ottuso; polsi frequentissimi e sommamente celeri; tosse assidua; espettorazione quasi cessata; principio di stertore. *Si replicò la mistura, cui si aggiunsero trenta grani di canfora: un vescicante-rubefaciente sullo sterno: rossumate, e due libbre di vino.*

Sera. Sempre più divenne aggravata; il vomito e

le dejezioni sanguigne comparvero alternativamente; polsi qualche poco rialzati, ma frequentissimi; labbra e denti anneriti; stertore sommamente aumentato; dolore laterale affatto insensibile. *Si continuò colla mistura canforata: si fece ungere tutto il petto col linimento volatile canforato; e si ordinò, che ogni tre ore le venisse applicato un clistere composto di oncie quattro di emulsione di gomma arabica, e di mezzo scrupolo di assa fetida: rossumate col vino.*

La notte s'invogliò di bevere del vino diluto con molt'acqua, che rigettò quasi subito: lo stertore e l'inquietudine giunsero al sommo; non ritenne i clisteri: dopo la mezza notte cadde in sopore, e sul fare della mattina morì.

Sezione del cadavere. Aperto il torace si sono trovati i polmoni induriti, e zeppi di sangue stravasato: il sinistro osservavasi compresso al sommo da una grossa protuberanza, che coperta dal diaframma sorgeva nel torace fino alla sesta costa vera. Pochissimo sangue si è trovato nel cuore. Aperto il basso ventre si sono pure rinvenuti infiammati il fegato e la milza. Era questa d'una grandezza straordinaria, e di una figura singolare (1): traslocata inoltre fuori della consueta

(1) Tav. II. Fig. I.

sua sede comprimeva la parte superiore del ventricolo, e spingendo all'insù il diaframma entrava nella cavità del torace fino alla sesta costa vera, obbligando così il polmone sinistro di soffrire una continua compressione. Egli è singolare, che nella cellulare del peritoneo dell'ipocondrio sinistro si è trovato un corpo rotondo della stessa sostanza della milza, che con essa comunicava mediante un tessuto vascolare, e che dire si potrebbe una picciol milza succenturiata (1).

§. CLIV.

Trattandosi di una malattia cotanto temuta quale si è la pleuro-peripneumonia febbrile, non sono mai abbastanza tenute in conto quelle utili conseguenze, che la pratica esperienza sola ci può additare, sia per rapporto alla diagnosi, come all'andamento della malattia, e al suo conveniente regime curativo. E tanto più essenzialissime riuscir debbono simili riflessioni, in quanto che questa sempre terribile affezione nel suo principio curata a seconda delle rette indicazioni con somma facilità e prontezza arriva a guarigione. Se

(1) Tav. II. Fig. II.

dessa ha talvolta fatta strage dell' uman genere, l'imperizia de' Curanti, più forse della malattia stessa, ne fu la vera cagione.

§. CLV.

Oltre la considerazione delle cause, e del complesso de' sintomi indicanti la presenza e la gravezza della diatesi astenica, l'ansietà è nella pleuro-peripneumonia febbrile minore di quello, che lo sia nella pleuro-peripneumonia con piressia. Ma invece in quella a preferenza di questa la respirazione si fa più corta e più difficile, e l'inquietudine è costante compagna della malattia, giugnendo tant' oltre da tener agitati gli infermi fino all'ultimo sospiro (*storie quinta e sesta*). Il delirio ben sovente vi si associa, e quando la malattia nel suo ingresso si annunzia con replicate vertigini, funesto ne è per lo più il suo esito (1). La spettorazione mucosa, tinta di strisce sanguigne, inodora è per lo più propria della pleuro-peripneumonia

(1) Oltre l'esempio delle storie quinta e sesta, gli altri infermi, che sono rimasti vittime di questa malattia nell'Istituto Clinico, vennero pressochè tutti presi da' vertigini.

con piressia. Allorchè vi si combina la febbre, gli sputi dell'infermo sono spumosi, purulenti, misti ad un sangue corrotto, e di un odore più o meno fetido: tali sputi ad un'epoca avvanzata della malattia annunziano lo stertore, e la soffocazione. Un crassamento compatto, ed una cotena durissima alla superficie (1) offre il sangue estratto dai peripneumonici con piressia: ma una dissoluzione totale ne'suoi principj rossi, e una sostanza pastosa, poltacea, oppure di consistenza mucosa o gelatinosa, formata dalla sola albumina alterata, d'un colore sub-giallo, si manifestano nel sangue de' peripneumonici con febbre: questo fenomeno, debbo pur ricordarlo, venne da me costantemente ravvisato per un foriero di morte sicura (2). Le petecchie non sono indizj esclusivi della diatesi astenica, come si è voluto far credere; quest'esantema, che si può associare alla pleuro-peripneumonia, rendendo così contagiosa l'affezione, compare indistintamente sotto l'una e l'altra diatesi: anzi l'esperienza lo ha dimostrato capace d'indurre affezioni violentissime ipersteniche e flogistiche (3).

---

(1) Vol. I. §. CIX.
(2) §. CXLIV.
(3) Ordine secondo. Genere primo: Petecchie.

§. CLVI.

Si presenta da principio talvolta la pleuro-peripneumonia febbrile con un illusorio apparato di stenica diatesi: questo fenomeno lo abbiamo ravvisato negli infermi, che formano il soggetto delle *storie prima e seconda.* Ma l'analisi delle cause più di quella de'sintomi serve in simili casi a dilucidare l'indole della diatesi. Seguendo diffatti questo principio, egli è mercè solo la sua guida, che si giunge a determinarla con precisione, ed a stabilirne il vero metodo di cura. Le malattie flogistiche precedute, il clandestino e momentaneo miglioramento, dietro l'uso di qualche debilitante, nelle ore, in cui la febbre suole rimettere, non sono fondamenti sufficienti, onde non calcolare il risultato dell'analisi delle cause. Tutt'altra strada, eccetto che questa, condurrebbe all'empirismo, e ad adottare un metodo di cura affatto micidiale per la vita dell'infermo.

§. CLVII.

Tant'è vero, che la forma della malattia è indi-

pendente dalla diatesi (1), che la pratica osservazione luminosamente lo conferma nella storia di questa malattia. Noi abbiamo veduto (*storia terza*), che aumentandosi la somma degli stimoli in una pleuro-peripneumonia stenica, può questa diventare astenica, cioè febbrile per debolezza indiretta; e si è parimente rimarcato, che rilevandosi l'eccitamento, a misura che retrocede la diatesi astenica, può la macchina di nuovo trovarsi al punto della stenia, e la piressia subentrare alla febbre, come questa subentrò alla piressia nel suo principio. Una tale osservazione ci comprova ancora, essersi a torto creduto dai Pratici, che la pleuro-peripneumonia nervosa, tifoidea, e che noi abbiamo chiamata febbrile, sia una malattia d'una specie assolutamente maligna, e che la località abbia ad essere affatto diversa da quella, che ha luogo nell'infiammazione polmonare stenica. Se non in tutti i casi, almeno nel più gran numero, si decide nel polmone uno stato infiammatorio indipendentemente dall'universalità della diatesi, la quale viene poi determinata dalla simultanea combinazione delle potenze nocive atte a sviluppare una piuttosto che l'altra delle due diatesi (2).

---

(1) §§. CXVIII., CXIX.
(2) §. CXXII.

§. CLVIII.

La ſebbre, che vi si aggiugne, si è quella, che rende la malattia più o meno atroce: questa può essere gravissima [*versatile, o stupida*] (1), e fin'anco contagiosa. Tali complicazioni esigono un metodo di cura proporzionato alla violenza della malattia. Noi abbiamo avuta un' inferma [*storia quarta*] sessagenaria, mal nutrita, e sommamente indebolita: la diatesi astenica era in essa mantenuta dalla debolezza diretta; ma il principio eccitabile pel preventivo concorso di quelle circostanze, che depauperano la forza nervosa, e la rendono inetta a riprodurre l'eccitabilità, poteva nella stessa trovarsi bensì accumulato, ma non mai esaltato (2). Quindi è, che anche in un tal caso di debolezza diretta richiedere si dovevano dosi di stimoli, che d'altronde sarebbero sembrate soverchie: tali stimoli si esigeva inoltre, che fossero tolti dalla classe di quelli, che atti sono a vivificare, e a rinvigorire il solido vivo, in forza di un'azione fisico-chimica ossia d'ap-

(1) Frank Epitome etc. Lib. II. §. 190.
(2) Vol. I. §. XXX.

sposizione di materia (1), onde abilitarlo a riprodurre il principio della vita (2).

§. CLIX.

In alcuni casi ci si offrono degli esempj, ne' quali l'esperienza a pieno conferma quanto venne insegnato da BROWN nella cura delle due debolezze (3). I filosofici suoi insegnamenti messi in pratica all' opportunità colle debite cautele sono dal più felice successo coronati. Nella *storia seconda* si ebbe a trattare una pleuro-peripneumonia febbrile per debolezza diretta: l'uso degli eccitanti diffusibili gradatamente accresciuti nella dose, e sostenuto da un convenevole nutrimento, ridusse la malattia, quantunque gravissima, ad una celere guarigione. La *storia terza* ci presentò invece una pleuro-peripneumonia per debolezza *indiretta*: una volta colpita la vera dose de' richiesti rimedj stimolanti, con somma felicità si progredì nella sua cura, scemandone gradatamente la forza col diminuirne giornalmente la dose. Queste due osservazioni par-

(1) Vol. I. §. XXXVII.
(2) Vol. 1. §. XXX. pag. 83.
(3) Vol. I. §§. LV. LVI.

lano talmente chiaro, che dimostrato resta fino alla matematica evidenza la necessità di adottare un complesso di principj utilissimi per la pratica della Medicina.

§. CLX.

Passano facilmente in suppurazione queste pleuro-peripneumonie febbrili, ogni qualvolta non sia l'ammalato prontamente soccorso. L'astenia si fa in alcuni incontri cotanto grave, che mancano fino le necessarie forze onde compiersi il processo suppuratorio. Diffatti le marcie si ravvisano imperfette, e la sostanza polmonare si spapola e si fonde: le adesioni, che si formano colle parti vicine, sono poco tenaci, e si rilevano mantenute da una sostanza poco meno che gelatinosa [*storia quinta*], locchè costituisce una assai grande differenza fra le tenaci adesioni, che hanno luogo nelle pleuro-peripneumonie con piressia (1).

---

(1) Ved. il fine della *nota* 1. pag. 44.

§. CLXI.

L'organizzazione naturale di uno o più visceri alterata, ed il traslocamento di un viscere fuori dell'ordinaria sua sede, sono altre circostanze, che render possono la malattia sempre più grave, più impegnata, e di diagnosi maggiormente oscura. Per effetto di queste morbose locali alterazioni si cangiano per così dire la natura e la situazione dei nervi, e le forze interne del viscere sotto uguali circostanze atte più non sono a manifestare uguali fenomeni. Egli è questi un teorema non ancora abbastanza avvertito in pratica, ma che pure nissuno saprà negare. In fatti quel consenso, che si estende all'origine, a tutto il decorso, alle divisioni, ed alle ultime diramazioni dei nervi in un viscere ben organizzato e ben situato, cangia esso proporzionatamente, sì in riguardo de' fenomeni, che esterna, come degli effetti, che induce, ogni qual volta devia dallo stato di natura nella sua organizzazione, e nella sua situazione. Non si tratta quì solo di eccitabilità accumulata o esaurita; il fondamento di questa proprietà della vita declinando dal ritmo suo naturale nell'organo alterato, anche il principio eccitabile, di-

venuto per così dire morboso nella stessa sua origine, esternar deve delle singolari anomalìe, allorchè andrà ad essere messo in azione dalle diverse potenze eccitanti. Ella è questa una legge, che l'esperienza patologica tutto giorno ci insegna: ella è un'emenda concreta alla Fisiologia del sistema Browniano! L'inferma, che forma il soggetto della *storia sesta*, di temperamento robustissima, era predisposta alle steniche affezioni: il complesso de'sintomi, che offriva, metteva in dubbio una tale diatesi; e per verità d'indole astenica si è ravvisata la di lei malattia. La vertigine, che l'ha annunziata, non fu un segno fallace (1). Il vomito sanguigno, che ha concorso a rendere più grave, anzi insuperabile, la diatesi astenica, sarebbe egli mai forse indipendente dalle cause, che indussero l'affezione al petto, ed invece il necessario risultato della straordinaria conformazione e posizione della milza (2) quale si è scoperta nel cadavere di questa inferma? Se si consulta l'esperienza pratica, si ha ragione di considerarlo sotto di questo punto di vista (3).

---

(1) §. CLV.

(2) Tav. II. fig. I.

(3) Un uomo dell'età di anni 45. all'incirca da gran tempo affetto da uno di que'straordinarj morbosi ingrandimenti della milza, cui diedesi a torto il di nome

§. CLXII.

Nelle infiammazioni febbrili di petto non di rado la suffusione infiammatoria non conosce limiti, si estende ai visceri vicini, ed anzi passa da una cavità all' altra. Questo fenomeno lo abbiamo rimarcato nelle *angine con febbre* (1); e la sezione del cadavere, che forma il soggetto della *storia sesta*, a pieno dimostra, che il fegato e la milza esser possono insieme da questa suffusione infiammatoria sorpresi.

§. CLXIII.

Il regime eccitante, praticato in tempo, si è il metodo di cura, che più conviene per vincere questa gravissima astenia. Si è osservato quanto la cacciata

---

ostruzione, venne tutto ad un tratto sorpreso dal vomito, e contemporaneamente da diarrea. Un sangue nerastro, coagulato e fetido era rigettato ed evacuato, di modo che la malattia aveva l'apparenza di un *morbo nero*. A misura che incalzavano queste evacuazioni, il volume della milza, che da prima si estendeva dall' ipocondrio sinistro fino alla cresta dell'ileo destro, sensibilmente si diminuiva, e non cessarono il vomito e la diarrea se non dopo che venne la milza ridotta al naturale suo volume.

(1) §. CL.

di sangue universale, e l'uso degli antiflogistici atti sieno per rendere più fiera, ed anco micidiale la malattia. Già Ballonio (1) edotto dalla propria esperienza, e Baglivio (2) ci istruirono fino da' loro tempi di questa rilevante verità.

§. CLXIV.

Gli eccitanti in questa malattia indicati, alcuni si impiegano per uso esterno, ed altri internamente. Quegli ad uso esterno si dividono in locali, ed universali. Una dieta nutriente, e proporzionata alle forze digerenti del ventricolo, sostener deve l'azione de' rimedj eccitanti, che si prescrivono.

§ CLXV.

I cataplasmi fatti colle erbe aromatiche ed applicati caldi al luogo del dolore, le unzioni di linimento volatile (3) soprassaturato di canfora praticate nella

(1) Opera omnia Tom. I. pag. 76. 77.
(2) Opera Medica pag. 35.
(3) Vol. I. pag. 361. *nota* 1.

stessa parte, i vescicanti-rubefacienti (1) ivi applicati, sono i soli mezzi, che godono della facoltà di stenizzare il luogo affetto nel polmone, e di concorrere ad innalzare nella sua universalità l'abbassato eccitamento. I vapori tiepidi, che sorgano da un'acqua aromatica, la quale tenga in dissoluzione della gomma-ammoniaca, tanto decantati da HAGEN (2) nella cura delle peripneumonie nervose, quando sieno inspirati, riescono pure utilissimi per questo stesso semplicissimo titolo. I pediluvj caldi, i vescicanti-rubefacienti, ed i senapismi impiegati in altre parti del corpo, non che i bagni caldi universali, [di 24-25 gradi sopra lo zero del Term. Reaumuriano], quali sono stati dai Pratici moderni raccomandati (3), ed usati colle debite cautele, sono altrettanti sussidj opportunissimi per vincere questa grave e talvolta fierissima astenia.

---

(1) Ved. *nota* 2. pag. 58. Il chiariss. Professore TOMMASINI ha dimostrato fino all'evidenza quanto abbiasi a condannare la pratica purtroppo invalsa nel massimo numero de'Medici di servirsi indistintamente dei vescicanti e dei rubefacienti, senza conoscerne la forza e l'azione, in ambedue le diatesi. Gli effetti di questi rimedj non sono abbastanza calcolati nella giornaliera pratica: fa d'uopo adunque averli in considerazione sotto tutti i rapporti, seguendo le orme di questo illuminato Maestro (Ved. *Giornale della Società Medico-Chirurgica di Parma Vol. II.*).

(2) Medicinische Wahrnemungen etc. Mittau 1772.

(3) CAPPEL de pneumonia typhode etc. §. 59. Ved. BRERA Sylloge Opusculorum etc. Vol. VIII.

§. CLXVI.

L'oppio, la canfora, il muschio, la radice di poligala senega, e la china-china sono quegli fra gli eccitanti i più indicati per uso interno, e la cui efficacia dalla pratica osservazione comprovata venne a giusto titolo commendata da' illustri Scrittori (1). Con effetto si sono impiegati questi rimedj sì per bocca, che per clistere (a norma del grado di stimolo, che riputavasi necessario di usare) ne' nostri ammalati. L'etere solforico alcolizzato, ed il muriato di potassa iperossigenato accrebbero la somma di questi sussidj nella cura della pleuro-peripneumonia febbrile. Abbastanza conosciuti sono gli effetti del primo (2): mi tratterrò solo del secondo, essendo stato da me per la prima volta introdotto nella Materia Medica (3).

---

(1) Joseph. FRANK Ratio Medend. ec. P. II. Cap. IV. CAPPEL l. c. §§. 54, 67, 68, 70, 71.

(2) Vol. I. §. XCV.

(3) Vol. I. *nota* 1. pag. 152.

§ CLXVII.

Si è già fatto rimarcare (1), che l'ossigeno introdotto nel corpo animale vivente vi spiega tali e tanti effetti, che alcuni insigni Scrittori lo riputarono fin anco la base dell'irritabilità animale. Senza entrare in questa discussione, già di soverchio agitata in questi ultimi tempi, aggiugnerò solo, che dietro una serie di fatti raccolti al letto degli infermi ho potuto pienamente convincermi, che l'ossigeno vuol esser riguardato per una delle materie le più importanti e necessarie per mantenere il processo della vita, e che tanto l'esuberanza, quanto la deficienza di questo principio ne' materiali componenti la macchina umana sono circostanze per se sole sufficienti per farla deviare dal ritmo di salute. Egli è indubitato, che mediante l'azione dell'ossigeno il solido vivo acquista e maggior' attitudine a riprodurre il principio eccitabile, e questo si rende più pronto a reagire all'azione degli opportuni stimoli [eccitabilità esaltata]. Per la qual cosa nulla di più adattato parvemi potersi ritrovare nella cura di

---

(1) Vol. I. §. XXX.

quelle gravi affezioni asteniche, nelle quali oltre l'esaurimento dell'eccitabilità langue nel sistema nervoso il potere di riprodurla (1), quanto l'uso di una sostanza capace di introdurre nella macchina umana questo *pascolo della vita* (2). Si ha una tale sostanza in alcune chimico-farmaceutiche preparazioni, che sopraccaricate di sì necessario principio godono della proprietà di privarsene, decomponendosi tosto che sono penetrate nel corpo umano.

Fra queste preparazioni devonsi annoverare in primo luogo l'etere solforico, diversi ossidi minerali, ed il muriato di potassa iperossigenato. Degli ossidi minerali cadrà in acconcio di parlarne in altra occasione (3). Sul conto dell'etere solforico, si sa già dalle belle sperienze dell'indefesso Sig. CAVEZZALI (4), che la sua medica efficacia è dovuta alla sottrazione del carbonio e d'una parte dell'idrogeno dell'alcool, che entra nella sua composizione, mediante una sopraddizione dell'ossigeno combinato al calorico. In quanto poi al muriato di potassa iperossigenato, partendo dagli

(1) Vol. I. pag. 79. *nota* 1.
(2) Denominazione data da HUFELAND all'ossigeno. Vol. I. *fine del* §. XXX.
(3) Classe quarta. — Capitolo VI. *Malattie veneree.*
(4) Esperienze sull'etere solforico ec. Lodi 1805. 4to.

stessi principj i salutari effetti, che spiega, allorchè viene internamente usato nelle gravi astenie, credo opportuno di farne quì conoscere con qualche precisione l'indole e la natura.

§. CLXVIII.

Il *muriato di potassa iperossigenato* è un sale importantissimo, la cui scoperta è dovuta al cel. Berthollet. Le sue fisico-chimiche proprietà ci sono note dietro le belle ricerche di Lavoisier, Dolfüz, Van-Mons, Fourcroy, Vauquelin, e Brugnatelli. Anticamente si conosceva un muriato di potassa risultante dal capomorto della distillazione del muriato d'ammoniaca e del carbonato di potassa, sciolto nell'acqua in un vaso di terra, evaporato, e cristallizzato. Ma questo sale [*sale digestivo, sale febbrifugo di Silvio*] oltre che ne' suoi principj essenzialmente diversifica dal muriato di potassa iperossigenato anche nell' uso pratico spiega effetti da questo del tutto diversi. Ragion vuole adunque, che ne sia conosciuta la differenza.

Riferisce il Chiariss. Sig. Fourcroy (1) diffatti, che

(1) Système des connaissances chimiques etc. Tom. III. pag. 221.

il muriato di potassa iperossigenato non può essere giammai fabbricato immediatamente ponendo l'acido muriatico ossigenato a contatto della potassa, nè del carbonato di potassa, da cui non fa talvolta sprigionare l'acido carbonico: onde averlo quale si desidera occorre far entrare una corrente di gas acido muriatico ossigenato in un vaso di acqua, che tenga in dissoluzione del carbonato di potassa, o della potassa semplicemente, giusta il modo insegnato per prepararlo e purificarlo da questo illustre Chimico.

Questo sale ci si presenta sotto la forma di laminette quadrate, sottili, oppure sotto quella di bellissimi cristalli paralellepipedi, trasparentissimi e fragili. Il suo sapore è piccante, un poco fresco, austero, disgustoso, e affatto diverso da quello del nitrato di potassa. Crepita stroffinandolo con forza sul porfido, e manda una gran quantità di scintille e di traccie luminose, che il Sig. Fourcroy riguarda qual specie di proprietà elettrica. Esposto ad un leggier grado di calore si fonde tranquillamente, ed entra in effervescenza lasciando libera una quantità di gas ossigeno equivalente ad un terzo all'incirca del suo peso: un tal gas ossigeno si è il più puro ed il migliore, che si possa ottenere. Perduto mediante l'azione del calore il

suo gas ossigeno ed una certa quantità d'acqua di cristallizzazione, si trova in allora ridotto allo stato di muriato di potassa. Ecco la differenza veramente decisiva per la pratica della Medicina, che passa fra l'uno e l'altro di questi sali. La somma facilità, colla quale il muriato di potassa iperossigenato perde il suo gas ossigeno ad una temperatura moderata, ci rende ragione della prontezza, con cui spiega i suoi effetti appena introdotto nel corpo umano vivente. Non è questo sale sensibilmente alterabile dall'azione dell'aria: si umetta qualche poco all'aria umida, e diventa leggiermente giallo quando abbia per lungo tempo subita l'azione dell'atmosfera. Egli è pochissimo solubile nell'acqua: ordinariamente si esigono venti parti di acqua alla temperatura di 10. gradi per iscioglierne una parte: l'acqua calda invece lo scioglie in una proporzione progressiva, e giunta al grado della bollitura ne tiene in dissoluzione almeno un terzo del suo peso.

L'analisi chimica di questo sale prova, che in cento parti se ne contengono 67. di muriato di potassa, e 33. di ossigeno.

Messo a contatto il muriato di potassa iperossigenato con qualche corpo combustibile, questo si ab-

bruccia, ed anco detona, e fulmina strepitosamente. Il Sig. Berthollet ne attribuisce la causa all'ossigeno, che in questo sale si soprassatura di calorico nello stato di gas (1): l'illustre Brugnatelli invece crede, che l'ossigeno concreto non isprigioni tanta quantità di materia di calore quando si decompone coi combustibili per uguali porzioni, quanta ne sprigiona coi medesimi combustibili, allorchè si trova nello stato di gas (2), poichè in questo caso oltre il calorico componente l'ossigeno si rende sensibile ancora il calorifico gasificante. Comunque sia la disparità delle riferite opinioni, basta per il Clinico di sapere, che un tal sale nelle farmaceutiche combinazioni essere non deve unito alle sostanze combustibili, quali sarebbero il fosforo, la canfora, lo zolfo, lo zuccaro, le gomme ec, perchè mancherebbe l'oggetto della prescrizione.

Si decompone inoltre questo sale, qualora si combini a' diversi acidi. Occorre quindi astenersi dal prescriverlo unitamente a quelle preparazioni, nelle quali fossero per entrare l'acido solforico, e l'acido nitrico concentrato. I solfiti ed i fosfiti sono da esso lui

---

(1) Statica Chimica, Tom. II.

(2) Elementi di Chimica, seconda edizione, Tom. IV. pag. 38.

convertiti in solfati ed in fosfati, e questi passano ben tosto in combustione.

Questa sostanza è stata pochissimo fin'ora impiegata in Chimica: essa d'altronde riuscir dovrebbe vantaggiosa per l'analisi delle materie composte. Per uso medico fui il primo ad adoperarla fino dall'anno 1796. L'ho costantemente ravvisata per uno de' migliori stimolanti soprattutto in que' casi, in cui predomina un certo qual torpore nel principio vitale.

Si prescrive alla dose di sei, otto grani in qualche estratto semplice: ne ho accresciuta la dose fino a tre, quattro dramme al giorno. Occorre essere per altro ben cauti, perchè col sovverchio suo stimolo non abbia ad indurre nel ventricolo una straordinaria irritazione, la quale può altresì passare allo stato di reale infiammazione.

Genere Terzo: Enteritide.

§. CLXIX.

Sotto di questo nome si comprende dai Pratici l'infiammazione del tubo intestinale. Al pari delle infiammazioni degli altri visceri può essere effettuata

altresì dalla diatesi universale (1). A torto viene quindi considerata qual vizio semplicemente locale (2), non preceduto da una generale predisposizione. Non sono che pochi giorni, che sortì dal Civico Ospedale di Crema un giovane robustissimo, il quale, dopo d'essersi affaticato ne' lavori campestri esposto al sole ardentissimo del pien meriggio, fu da una grave piressia continua assalito: nel terzo giorno di malattia gli si destò un'infiammazione negli intestini, che ben presto cedette al gran regime antiflogistico. Al certo queste enteritidi dipendenti da una affezione generale non sono le più comuni: tuttavia potendosene qualche volta dare il caso, non sono desse da escludersi totalmente.

§. CLXX.

L'infiammazione degli intestini è più frequente di quello, che si suppone. Quasi non si aprono cadaveri di persone state da' gravi malattie affette, ne' quali non si scorgano traccie di infiammazione intestinale, quan-

(1) §. XXII.

(2) WEIKARD Elementi di Medicina, T. I. §. LII.

tunque nel decorso della malattia non abbiano accusato verun dolore nel basso ventre. E' perciò da correggersi l'opinione del Sig. Weikard, il quale pretende essere rarissime queste infiammazioni (1).

§. CLXXI.

I sintomi destati da una tale infiammazione sono relativi alla sua estensione, e al tratto degli intestini interessato dall'infiammazione. Fra i suoi effetti sono principalmente da aversi in vista l' *ileo*, l'*introsuscezione intestinale*, e la *dissenteria* (2).

---

(1) Elementi di Medicina, Tom. I. §. LVIII.

(2) Sembrerà strano, che si annoveri la dissenteria fra gli effetti dell' infiammazione parziale del tubo intestinale. Ma considerando, che la sezione de' cadaveri de' dissenterici ha costantemente dimostrato presi da uno stato infiammatorio, e dalla gangrena ancora, gli intestini crassi, e in ispecie il retto, e che sotto questo processo infiammatorio si organizzano sulla membrana vellutata degli intestini delle preternaturali membrane, quali già si ebbero a rimarcare sulla superficie del polmone infiammato (Vol. I. Tav. II), che qualche volta della lunghezza d'un piede e più sonosi evacuate in un cogli escrementi, non si concluderà male ritenendo la dissenteria per un profluvio cagionato da una tale causa.

E quì fa d' uopo per altro distinguere quella dissenteria, che è sintomatica di altre malattie. La suppurazione, che sovente siegue le infiammazioni del ventricolo, dà luogo a' degli ascessi, che inducono una specie di dissenteria. Un ascesso interno del fegato può essere susseguito da una evacuazione alvina d'un pus diluto, misto al sangue ed alla bile: parimente un ascesso al pancreas fa colare negli intestini una materia purulenta e sanguigna: anche il mesenterio suppurato

§. CLXXII.

La piressia e la febbre possono a norma della diatesi, che viene provocata, assocciarsi all'enteritide. Per lo più la piressia si manifesta dietro l'affezione locale, e quando l'infiammazione degli intestini è una conseguenza della generale indisposizione, la si rimarca combinata alla febbre (1). Tuttavia questa regola per distinguere l'infiammazione stenica degli intestini dall'infiammazione astenica di questi visceri va talvolta soggetta a delle eccezioni (2).

---

può indurre una dissenteria assai incomoda: il flusso emorroidale grave è sovente preso per una dissenteria.

La diatesi stenica e astenica, che si assoccia alla dissenteria, è un'altra circostanza, per dover con[illegible]erare questa infiammazione parziale degli intestini come si considerano le altre [illegible]fiammazioni. Egli è vero, che talvolta una tale malattia si propaga per contagio: ma e quali sono le infiammazioni degli altri visceri più esposti a subire l'azione dell'atmosfera, che in alcuni incontri non sieno esse pure contagiose? Il catarro, le angine, le pleuro-peripneumonie contagiose sono pure malattie infiammatorie! Il contagio, che vi si combina, non cangia nè la forma nè la diatesi. E perchè la dissenteria non dovrà essere riguardata sotto di questo essenzialissimo punto di vista, che in ultima analisi ne rende più facile la cura preservativa e radicale?

(1) Wienholdt Dissertat. de inflammationibus occultis viscerum hypocondriacorum in febribus bilioso-putridis; Goettingae 1772. 4to.

(2) §. CLXIX.

§. CLXXIII.

Le enteritidi diverse trattate nell'Istituto Clinico appartenevano alla prima specie. Alcune vennero curate col regime antiflogistico già usitato, e proporzionato alla forza dell'infiammazione, ed alla violenza della diatesi. Altre con uguale successo, e forse con maggiore celerità, si sono superate mediante l'uso interno generoso del mercurio vivo purissimo, che veniva in gran parte deposto in un colle fecci sotto la forma di una sostanza di color cenericcio, ed accresciuta di peso. Riferisco una sola di queste interessantissime storie perchè si conosca la proporzione del mercurio vivo somministrato, e quella dell'ossido evacuato per seccesso.

Spec. 1. *Enteritide con piressia*
(storia della malattia).

Mentegalli Giuseppe d'anni 38. facchino di professione, dopo di avere travagliato al fuoco, ed abusato di bevande spiritose fu li 13. Aprile 1797. sorpreso da una violentissima colica con vomito, gonfiezza, e ten-

sione di ventre. Li 15. Aprile trasportato nell' Istituto Clinico accusava dolori gravissimi di ventre nelle vicinanze dell'ombelico ed una somma inquietudine. Il ventre era teso, gonfio ed ardente. Aveva nausea e vomito: l'alvo si trovava chiuso. Asserivano i di lui parenti, che i tratti del suo volto si erano notabilmente alterati. La lingua si osservava rossa e secca: la sete si manteneva intensa; e sotto un vomito di una bile eruginosa ed erbacea si manifestò il singhiozzo. I polsi erano piccioli, frequenti, celeri, ineguali e duri. In tale stato di cose la sera del giorno 15. *gli venne prescritta mezz' oncia di mercurio vivo purissimo da ingojarsi ogni due ore. Dieta prima.*

Giorno 16. *mattina.* Prese nel corso della notte tre oncie di mercurio vivo: il vomito ed il singhiozzo si sono sedati: l'alvo è tuttavia chiuso. *Si continuò col mercurio: clistere emolliente: dieta prima.*

Sera. Stazionario. *Continuò nella medicatura.*

Giorno 17. *mattina.* A nove oncie ascende la dose del mercurio somministrato. I dolori sono cessati; polsi meno frequenti, meno duri, e totalmente regolari. Sospeso l'uso del mercurio gli si ordinò la seguente pozione purgante: *si infonda una dramma di polvere di rabarbaro in s. q. di acqua bollente, e nel-*

la colatura di oncie sei si sciolgano un'oncia di manna calabrina e sei dramme di solfato di magnesia. Clisteri emollienti. Dieta prima.

Sera. Andò moltissimo di corpo, e in un colle fecci evacuò sette oncie, tre dramme, e ventisette grani di mercurio vivo. Sulla superficie delle fecci si raccolsero un' oncia, cinque dramme e mezza circa di una polvere cenericcia, assai pesante, e che attentamente esaminata, si trovò essere un vero ossido cinereo di mercurio. Tutti i liquidi uniti alle fecci tenevano pure in dissoluzione questo ossido, di modo che dai calcoli istituiti il suo peso doveva notabilmente superare quello del mercurio vivo somministrato. L'ammalato si trovò quasi per incantesimo affatto libero da tutti gli accennati incomodi: naturali erano diffatti il suo viso, ed i suoi polsi, ed incominciava a provare dell' appetito. Si mantenne ciò non ostante in un riservato regime fino al giorno 25. di Aprile, epoca della sua sortita dallo Spedale. In seguito non ebbe più a provare verun incomodo di ventre.

§. CLXXIV.

Due importantissime e del tutto nuove osservazioni fatte dall'illustre Clinico Moscati, e dallo stesso

graziosamente comunicatemi molto tempo prima di pubblicarle (1), mi suggerirono l'idea di impiegare il

---

(1) Chiamato il rispettabile Sig. Consigliere di Stato Consultore MOSCATI una volta presso un ammalato di un volvolo disperato, per vincere il quale si erano posti in pratica tutti i presidj dell'Arte, ricorse all'uso del mercurio vivo dato a dose generosa, siccome trovasi da alcuni Pratici prescritto. Ne furono somministrate subito due dramme, e poi altre due dopo due ore; ed altre due dopo altrettanto tempo. L'ammalato cominciò ad essere sollevato, e si calmò il vomito dopo la prima dose: cessò questo alla seconda, e non molte ore dopo la terza trovossi dalla debolezza in poi poco meno che ristabilito. Era antica e ricevuta opinione, che il mercurio vivo agisse in questo caso pel proprio peso, ed a questa cagione in fatti fu attribuito e dai Medici e dagli astanti il salutevole effetto in questo caso. Tale teoria però non potè persuadere il sagacissimo nostro Professore, si perchè aveva rimarcato il principio del vantaggio notabile dopo due dramme, ed il vantaggio notabilissimo dopo mezz'oncia; come ancora perchè la somma fluidità, e divisibilità di questo fluido semi-metallo non permette, che la di lui azione di gravità possa farsi in massa sopra qualche circoscritta parte de' mobili, molli, e cedenti intestini. Sospettò adunque con tutta ragione, che l'azione calmante di esso dovesse in casi simili dipendere da tutt'altra cagione per lo addietro non bene conosciuta, e si propose perciò di approfondir meglio la cosa alla prima occasione, che gli si presentasse. Gli si offerse diffatti circa ad un anno dopo un simil caso: consigliò tosto collo stesso salutare effetto lo stesso rimedio; ma vollè attentamente osservare nelle prime scariche, che l'ammalato faceva, che cosa vi si contenesse, e che cosa accadesse dell'ingojato mercurio. Quindi esaminate le prime scariche fatte dall' ammalato dopo cessato il vomito, e scomparsi quasi i sintomi tutti del volvolo, osservò una quantità notabile di mercurio ossidato, e ridotto in polvere cenerina simile a quella, che si ottiene colla lunga agitazione del mercurio nell'acqua. Dalla quale osservazione potè facilmente argomentare, che non pel proprio peso agito avesse il mercurio, ma che convertendosi in ossido mercuriale egli avesse abbandonato il suo idrogeno, alla virtù contro-stimolante del quale si doveva attribuire il rilasciamento dello spasmo intestinale, e quindi il riportato vantaggio (*Congetture sull'azione del mercurio vivo nel volvolo, e sulla natura del sugo gastrico* negli Atti della Società Italiana Tom. X.).

mercurio vivo nella cura di quelle infiammazioni, nelle quali portare si potesse questo semi-metallo all'immediato contatto della parte infiammata. Se per effetto del processo infiammatorio una notabile alterazione si manifesta nell' assimilazione de' materiali componenti il sangue, probabilmente cagionata dall'ossigeno, che rendendosi libero va ad ossidare l' albumina, la quale in tale stato seco attrae la fibrina (1), una sostanza, che aver potesse maggior' affinità coll' ossigeno, onde impedirgli di ossidare l'albumina, essere doveva sommamente commendevole ed indicata. Ora questa sostanza, che prontamente si ossida introdotta nello stomaco e nel tubo intestinale, si è il mercurio vivo, giusta le sperienze del rinomato Sig. MOSCATI, confermate altresì dalla pratica osservazione.

Egli è probabile ancora, che all'abbondante sviluppo dell'ossigeno in una parte infiammata abbiasi da ascrivere l'ostinatezza di alcune locali infiammazioni, che durano per lungo tempo (2), e che quantunque steniche resistono al trattamento antiflogistico.

---

(1) §. CXLIV.

(2) Attesta diffatti nella *Memoria* citata il prelodato Sig. Consultore MOSCATI, che sperimentate le injezioni di gas ossigeno nell'intestino retto ne'casi di dis-

§ CLXXV.

In simil guisa si rende ragione della prontezza, colla quale il mercurio vivo toglie le infiammazioni intestinali steniche, e come gli ossidi mercuriali riescano eccellenti rimedj per vincere quelle infiammazioni asteniche (1), o meglio quelle suffusioni sanguigne, che tengono un aspetto infiammatorio, ma che in ultima analisi dipendono da un'inerzia e da una privazione di energia nelle ultime estremità de' vasi della parte, che si chiama infiammata, i quali perciò cedono facilmente anche al consueto urto del sangue. Dietro queste considerazioni ben presto si rileva di quale importanza sia l'azione dell'ossigeno nella macchina umana vivente, epperciò quanto vantaggioso riescir pos-

---

senterie lunghe e pertinaci, coll'idea di moderare la putrefazione delle materie contenute nel retto intestino, e di diminuire le frequenti fetidissime dejezioni, trovò, che l'effetto era contrario all'aspettazione. Per verità diminuì il fetore delle scariche, ma esse divennero più frequenti con tenesmo più risentito. Allorchè il Sig. FOURCROY trattò coll'inalazione del gas ossigeno alcuni tisici ebbe ben presto ad accorgersi, che questa sostanza possedeva una troppo grande forza stimolante, ed inaspriva la malattia col ridestare nel polmone nuove e replicate infiammazioni (*Ved. la mia operetta* Osservazioni e Sperienze sull'uso delle arie mefitiche inspirate nella tisi polmonare; edizione II., Pavia 1798. 8vo. Op. II. pag. 33.).

(2) RICHTER Elementi di Chirurgia Vol. III. §§. LXXIII. LXXIV.

sa l'uso del mercurio vivo impiegato nelle infiamma-
zioni intestinali steniche (1), e del mercurio ossidato

---

(1) Incalcolabili sono i salutari effetti del mercurio vivo nelle infiammazioni steniche intestinali. Oltre i casi pratici sopraccennati, non è molto dacchè mi si presentò di nuovo l'occasione per sempre più sperimentarli. Una giovane di rispettabile famiglia, vigorosa, ben nutrita, ed egregiamente conformata venne nel fiore della sua età sorpresa da una violenta enteritide con piressia assai grave. Si praticarono all'istante le cacciate di sangue generali e locali ai vasi emorroidali, non che l'uso de'blandi evacuanti misti ai mucilagginosi. Tale e tanta era la forza dell'infiammazione intestinale, che si organizzarono più membrane preternaturali aventi la forma d'intestino, le quali si evacuavano per seccesso. Sotto il regime antiflogistico incessantemente praticato la diatesi e l'infiammazione si scemavano; ma ben tosto sì l'una che l'altra ricomparivano più gravi e più minacciose. Si erano già istituite in decima ottava giornata della malattia sedici generose sanguigne generali, e per ben quattro volte erano state applicate le sanguisughe all'ano. Temendosi di indebolire di troppo l'ammalata, quando si persistesse nel metodo già praticato, e d'altronde somma essendo l'urgenza di fiaccare e l'infiammazione locale, e la piressia continua, che ne era la conseguenza, le quali per la quarta volta si erano esacerbate, pensai di abbandonare ogn'altro rimedio, e di ricorrere all'uso del mercurio vivo. Ne consigliai perciò due dramme da ingojarsi ogni due ore. Alle prime dosi di mercurio si rallentarono i sintomi dell'enteritide e della piressia: e nello spazio di tre giorni avendone ingojate con precisione e costanza dieci oncie, cessò affatto la malattia, e l'inferma all'eccezione di un riflessibile stato di debolezza trovò essersi ristabilita. Otto oncie e mezza all'incirca di mercurio vivo si raccolsero dalle scariche alvine: un'oncia e due dramme di ossido cinereo si potè separare dalle deposte fecci, che per essere molto liquide mantenevano in dissoluzione una buona quantità di questo mercurio ossidato.

Argomentando dietro questi felici successi si può facilmente concludere, che il mercurio vivo ne' casi consimili spiega un'efficacia cotanto pronta e sorprendente in quanto che portato al contatto della parte infiammata, mediante l'azione accresciuta del calore ed il movimento intestinale, avendo coll'ossigeno del sangue più affinità di quella, che esso abbia coll'albumina, lo attrae e si ossida. Si diminuisce per conseguenza lo stimolo locale, e si impedisce quell'ulteriore disassimilazione della massa sanguigna, che sempre più aggrava il processo infiammatorio. Inoltre perdendo il mercurio il suo idrogeno a misura che si ossida, que-

nelle infiammazioni asteniche. Somma si è adunque la necessità di saper adecquatamente distinguere le une dalle altre.

§. CLXXVI.

Le *introsuscezioni intestinali* sono da annoverarsi fra gli effetti dell'enteritide (1). La contrazione del tubo intestinale cagionata dal processo infiammatorio, il suo moto antiperistaltico accresciuto, come lo dimostra il vomito presso che continuo delle materie feccali ancora, obbligano qualche ansa intestinale di ripiegarsi entro la cavità del tubo: l'affezione si fa più grave, e ben sovente diventa micidiale. Negli scritti de' Pratici si trova fatta menzione di questa terribile malattia; ma un caso di totale e regolare introsuscezione degl'intestin entro la cavità del retto, quale mi è occorso di osservare, essendo rarissimo, lo credo perciò degno d'essere per esteso conosciuto.

---

sto convertito in gas idrogeno dall'accresciuta temperatura agisce a guisa di un potente contro-stimolo sulla parte infiammata, rendendola così incapace di risentirsi ulteriormente a quella irritazione, che è inseparabile dall'infiammazione.

(1) §. CLXXI.

Storia della malattia.

Allotte Adriano di Buverde Dipartimento de l'Aisne, soldato nel Reggimento 15. Cacciatori Francesi a cavallo, di temperamento robusto e ben conformato, durante l'intiero anno 1803. si abbandonò in un modo straordinario all'uso de'liquori sommamente spiritosi. Nel principio dell'anno 1804. incominciò ad essere incomodato da' ricorrenti dolori di ventre, che divenuti in seguito più frequenti e più forti si cangiarono in una colica assai grave, accompagnata da vomito, da costipazione dell'alvo, e dalla *febbre*. Il Medico del Reggimento ascrivendo questi incomodi all' uso eccessivo de' liquori spiritosi, e riputandoli perciò provenire da un infievolimento del tubo intestinale, andava trattandolo cogli antispasmodici, dietro i quali migliorava per qualche momento il di lui stato; ma non potè riacquistare la perduta salute. Ricomparsa con maggior violenza la colica sul finir di Aprile entrò il giorno 25. nel Civico Ospedale di Crema confidato alla cura dell'espertissimo mio Collega Sig. Dott. Parocchetti. Essendo la colica del genere delle spasmodiche, almeno come tale annunziandosi, fu quest'

infermo curato cogli antispasmodici, ed alla metà di Maggio si trovò passabilmente ristabilito. Un errore dietetico lo fece ricadere nella prima malattia verso il giorno 20, la quale prese un aspetto serio e sommamente imponente.

Accusava l'ammalato un dolore violentissimo alla parte superiore destra del basso ventre, che si estendeva fino alla regione renale di questo lato. Il rimanente del ventre era teso ma non tumido, e sembrava, che la tensione dipendesse piuttosto da una contrazione spasmodica de' muscoli abdominali. Il testicolo destro sorgeva contratto fino all'anello; l'alvo era aperto, anzi frequentissime si erano fatte a foggia di diarrea le scariche di un fluido nericcio e fetentissimo; le orine si mantenevano scarsissime; il vomito compariva frequentissimo; e le materie rigettate mostravano un carattere stercoraceo. I polsi erano deboli, contratti e regolari.

Chiamato io pure ad esaminarlo, per quanto si inclinasse a ritenere per astenica la malattia, si convenne, che il fegato ed il rene destro essere potessero da una stasi infiammatoria interessati. Prescritta perciò l'applicazione delle sanguisughe al lato dolente si ricorse all'uso de' mucilagginosi, e si fece gettare

l'infermo in un bagno alla temperatura di 10. gradi sopra lo zero.

In tale stato rimase dal più al meno fino al giorno 28. Maggio, nel qual tempo si fece quest'infelice emaciatissimo, e talmente snervato di forze, che appena poteva alzarsi dal letto, quantunque non fossero stati ommessi tutti i mezzi per mantenerlo in vigore.

Nel giorno 29. sussistendo tuttavia gli accennati incomodi, il dolore divenne più acerbo nel punto medio dell'arcata del colon. La regione del fegato, e quella del rene destro si fecero affatto indolenti.

La sera del giorno 30. insorse violentissimo ed ora mai insopportabile il dolore verso il colon discendente, e la mattina del giorno 31. essendosi rilasciati i muscoli abdominali già per l'innanzi rimasti sommamente tesi, si potè scoprire nella parte epicolica sinistra un tumore qual grosso gomitolo, che colla mano ad arbitrio si alzava e si abbassava. Riguardato questo fenomeno come un effetto di uno straordinario invaginamento del tubo intestinale si ebbe tosto ricorso all'uso del mercurio vivo somministrato nello spazio de'tre susseguenti giorni alla dose di undici oncie.

Dopo le prime prese di mercurio si mitigarono qualche poco i dolori, ma continuò il profluvio alvi-

no fino a renderlo totalmente esausto di forze. Frammezzo alle fecci si distinsero non poche goccie assai grosse di mercurio vivo colla superficie coperta da una polvere cenericcia, che raccolta alla dose di uno scrupolo si riconobbe essere il solito ossido cinereo di mercurio.

Ad onta di questo metodo, che ridonò qualche poco di riposo all'infermo, s'ebbero nel giorno 3. Giugno tutti gli indizj della gangrena intestinale, cui l'ammalato sopravvisse in perfetta calma fino al giorno 8.

Sezione del cadavere. L'intiero corpo era ridotto ad un' estrema macilenza, e il basso ventre si osservava notabilmente depresso. Aperto il ventre si scoprì il ventricolo di una mole straordinaria, e mantenuto in una posizione perpendicolare da una grossa e pesante borsa, che pendeva dal piloro, ed era formata dall'intestino retto. Tagliato per il lungo quest'intestino vi si rilevò porzione del colon discendente; entro questo si trovava il colon trasverso con porzione del suo omento, e in esso stavano invaginati il colon ascendente, e il cieco: la cavità del cieco conteneva mirabilmente ripiegato a diverse anse fra loro invaginate l'ileo per intiero, che rinchiudeva dal suo canto il digiuno e parte del duodeno. Il mesenterio degli intestini tenui

rilasciato all'eccesso, e ridotto puramente membranaceo, seguiva nell'invaginamento il proprio intestino, e formava delle anse nell'esteriore sua circonferenza. Le sostanze, che dallo stomaco entravano nel duodeno e nella parte superiore del digiuno si trovavano perciò tosto portate all'ano, perchè una parte di quest' intestino essendo rimasta vuota nell'interna sua capacità comunicava colla parte inferiore del retto vicinissima allo sfintere dell'ano. La membrana velutata degli intestini crassi invaginati si era gangrenata: quella all'incontro degli intestini tenui aderiva alla membrana esteriore dell'intestino invaginato: cadaun intestino, ad eccezione del retto e d'una porzione del duodeno e del digiuno, faceva l'ufficio di parte contenente e contenuta (1).

(1) Questo pezzo interessantissimo si conserva nel Museo Patologico della R. Università di Bologna.

Genere quarto: Peritonitide.

(*Febbre puerperale*)

§. CLXXVII.

Il peritoneo a preferenza della pleura (1) ben sovente s'infiamma indipendentemente dai visceri, che veste. La sua tessitura sieroso-fibrosa e robusta, le diverse funzioni, cui è destinato, la circostanza di doversi talvolta estendere enormemente, come avviene nell'ascite e nella gravidanza, la vascolare sua organizzazione rammentata dall'Haller, e contro l'opinione dell' illustre Mascagni dimostrata con finissime ed ammirabili injezioni dal sommo fra gli Anatomici il Sig. Scarpa (2), l'estrema sua ricchezza in vasi linfatici, e le propagini de' nervi ad esso distribuite dall'undecimo costale e dal secondo lombare; rendono questa membrana più d'ogn'altra complicata nella sua fabbrica, epperciò più soggetta alle morbose alterazioni. Già Ippocrate, Are-

---

(1) §. CXLIII.

(2) Nel Museo Anatomico della R. Università di Pavia esistono ingettati a somma perfezione dal prelodato Sig. Scarpa i vasi sanguigni del peritoneo.

teo, Celio Avreliano fecero parola in più luoghi de' loro scritti delle affezioni morbose del peritoneo. Morgagni, Lieuteaud, Hunter, Fordyce fra i moderni si distinsero nell'esame de' fenomeni morbosi di questa membrana. Ma egli è al rinomato Sig. Consigl Frank, che dobbiamo l'esatto dettaglio dell'infiammazione del peritoneo, e delle sue appendici (1). L'infiammazione de' muscoli psoas ed iliaco interno, quella del mesenterio, dell'omento, non sono che progressioni della peritonitide. La febbre così detta puerperale sembra dessa pure doversi ripetere dall'infiammazione estesa in tutta la superficie del peritoneo, che divenendo più intensa va altresì ad interessare il fegato, la milza l'utero, le trombe Falloppiane, le ovaja, gli intestini i muscoli abdominali; ad estendersi ai visceri contenuti nella cavità del petto; a trovarsi associciata alla piressia o alla febbre, a seconda delle potenze nocive, che rendono universale l'affezione; e a grassare anche epidemicamente in un modo terribile e con un apparato di sintomi letali, qualora a questa affezione già per se stessa assai grave si combini qualche esantema

(4) Epitome de curandis hominum morbis Lib. II. Ord. IV. Gen. I.

contagioso. Comunico un solo fra i diversi casi pratici osservati nell'Istituto Clinico, per dimostrare la vera sede e l'indole della malattia nella febbre puerperale in conferma di quanto vengo da esporre.

Storia di una febbre puerperale (1)

Adami Maria Teresa Pavese d'anni 26., d'ottima salute anche durante la gravidanza, partorì felicemente per la prima volta un bambino sanissimo: solo in un colla placenta perdette gran quantità di sangue, per cui rimase al sommo indebolita. Coraggiosa e insieme sollecita pe' suoi affari domestici sortì ben tosto dal letto, ed attese alle cose sue, come se trovata si fosse nel più florido stato di salute. Qualche grave passione d'animo, il protratto esercizio del corpo, una scarsa nutrizione, l'abuso di venere pochi giorni dopo il parto, e l'essersi incautamente esposta per molto tempo di seguito ad un'atmosfera fredda ed umida, le indussero una forte menorragia accompagnata da una febbre continua remittente, da coliche ricorrenti, e da' dolori renali, che si estendevano fino

(1) Medico Assistente il Sig. Dott. Antonio CAGNOLA *Milanese.*

alle scapole. Trovandosi sommamente indebolita e travagliata dalla sete, credette di rinvigorirsi col bever freddo: in vece le si accrebbero i dolori in tutta quanta l'estensione del basso ventre, si soppressero i lochj, s'inflaccidirono le mammelle perdendosi il latte, incalzò sempre più la febbre, e venne assalita da una diarrea di materie brune e fetidissime. In tale stato si portò allo Spedale il giorno 12. Dicembre 1796, e le furono prescritte da prendersi a poco a poco *otto oncie di emulsione di gomma arabica, un'oncia di acqua alcolizzata di corteccia di cinnamomo*, ed *una dramma di elettuario diascordio*; il qual rimedio le fece cessare la diarrea.

Giorno 13. *Dicembre, sera.* Trasportata nell'Istituto Clinico, offrì alla nostra osservazione i seguenti fenomeni: faccia pallidissima, collapsa; occhj depressi, semi-chiusi; lingua aridissima; nausea e sete intense; oppressione ed ansietà; tosse con escreato latteo-biancastro; basso ventre teso, tumefatto, e dolente dalla cartilagine mucronata fino al pube; latte e lochj soppressi; alvo naturale; orine scarse e crude; pelle ardente e secca; polsi frequentissimi, celeri e molli. Riguardata la malattia per una peritonitide puerperale assai grave, ed accompagnata da febbre conti-

nua violenta per debolezza diretta, si passò alle seguenti ordinazioni: *emulsione arabica e tintura di china-china ana oncie quattro, laudano liquido e succinato di ammoniaca allungato ana uno scrupolo, siroppo semplice un'oncia, da prendersi alla dose di due cucchiaj ogni ora: bagni sul basso ventre di acetito ammoniacale: rossumate e vino.*

Giorno 14. *mattina.* Qualche leggier remissione febbrile; sussistono tutti gli accennati sintomi; evacuazioni alvine giallastre e fetidissime. *Si rinovarono le prescrizioni.*

Sera. Esacerbazione notabilissima; sudò qualche poco; i dolori al basso ventre sono piuttosto accresciuti; scariche alvine cenericcie e fetide. *Si continua nella medicatura.*

Giorno 15. *mattina.* Fu tranquilla nel corso della notte; minore oppressione ed ansietà; evacuazioni alvine frequenti, fetide e cenerine; sudore universale; sputi copiosi e purulenti; dolori e basso ventre nello stesso stato; polsi frequentissimi, piccioli, celeri ed irregolari. *Tintura di china-china oncie sei, acqua aromatica di menta piperitide oncie due, mucilaggine di gomma arabica mezz'oncia, laudano liquido trenta goccie, etere solforico mezza dramma, siroppo sempli-*

ce un'oncia: prenda ogni due ore un'oncia di questa mistura. Bevanda eccitante. Ova e due libbre di vino per rossumate. Unzione di linimento volatile canforato sull'abdome.

Sera. L'ansietà e l'oppressione si manifestarono di nuovo in un coll'esacerbazione febbrile; subdelirio; somma prostrazione di forze; sudori universali copiosissimi; ventre duro, tumido e dolentissimo. *Si proseguì colle già somministrate medicine.*

Giorno 16. *mattina.* Delirio durante la notte; diarrea; sudori viscidi e copiosissimi; polsi celeri, picciolissimi, irregolari; abdome sommamente meteorizzato e dolente. *Si facciano infondere in s. q. di tintura di china-china bollente due dramme di radice di serpentaria virginiana, ed alla colatura di oncie otto si aggiungano laudano liquido mezza dramma, etere solforico due scrupoli, succinato di ammoniaca allungato una dramma, siroppo di corteccia di cedro un' oncia: ne prenda due cucchiaj ogni due ore. Bevanda, vitto, ed unzione al solito. Due rubefacienti alle braccia.*

Sera. Esacerbazione violentissima; sussulti di tendini; deliquj. Il delirio e la diarrea sono cessati. *Si replicò la mistura, che le si fece prendere alternati-*

vamente ogni ora con due cucchiaj di un' emulsione arabica, in quattro oncie della quale era disciolto uno scrupolo di muschio scelto. Il resto come la mattina.

Giorno 17. *mattina.* E' ridotta agli estremi, e verso il mezzo giorno morì.

Sezione del cadavere. Osservato il cadavere si scorgevano neri i denti, sommamente teso e livido il basso ventre. Aperto il torace se ne rilevò notabilmente diminuita la cavità, estendendosi a' soli quattro pollici la totale sua dimensione in lunghezza. Il polmone sinistro spinto nella parte superiore, e posteriore era suppurato, ed aderente alla pleura. Il basso ventre offrì un incendio universale. Tutto quanto il peritoneo sembrava ingettato ne' suoi vasi, e qua e là coperto da una materia puriforme. Il fegato parimente nella convessa sua superficie infiammato, accresciuto di mole, e portato nella parte superiore della regione epigastrica, aderiva totalmente al peritoneo, e alla faccia esteriore del sottoposto ventricolo. L'omento e gli intestini trovavansi pure aderenti al peritoneo e fra loro insieme: questi contenevano diversi lombricoidi, ed erano infiammati nella loro superficie. Anche la milza ingrandita e superficialmente infiammata si osser-

vò aderente al peritoneo. L'utero più duro del naturale, col suo fondo rosseggiante e tumido si era conglutinato agli intestini: le trombe, le ovaja, i ligamenti lati dell'utero si videro pure dalla flogosi sorpresi. Fluttuava nella cavità del basso ventre un umore caseoso-purulento (1): se ne raccolsero tre libbre e più.

Il ventre di questa femmina era giunto ad una mole enorme negli ultimi giorni della gravidanza. Il peritoneo ed i suoi involucri dovettero perciò subire una distensione soprendente ed enorme, cui non furono dapprima accostumati, perchè all'età di 26. anni in un soggeto robusto la tessitura di questa membrana non poteva che essere maggiormente compatta, e meno suscettibile di estendersi. Il volume, cui fu ridotto l'utero è una circostanza sufficiente, onde ispiegare il cangiamento di sede del fegato.

(1) Fu già opinione, che questa sostanza caseoso-purulenta esser potesse latte corrotto, oppure una materia lattiforme. Abbiamo per altro dall'analisi chimica, che i principj in essa scoperti non sono in verun conto analoghi a quelli del latte.

§. CLXXVIII.

In una generale infiammazione del peritoneo, talvolta de' suoi involucri ancora, in altri casi estesa ai visceri, che veste, ed alle parti vicine, pare che abbiasi da attribuire la caratteristica natura e la vera sede della così detta febbre puerperale (2). Nella diagno-

(2) Fino dai tempi di IPPOCRATE si aveva cognizione della febbre puerperale (*Lib. I. Epid. Aegrot.* 4. 5. 11. *Sect. III.*, *Lib. III. Sect. I. Aegrot.* 10. 11. 12. *Sect. II. Aegrot.* 2. 14.); ma all'Inglese STROTHER se ne deve la prima buona descrizione (*Criticon febrium*, *Londini* 1718. *Cap. IX. pag.* 222.). Dacchè questa malattia tutta si conciliò l'attenzione de'Pratici, molto si è disputato intorno alla sua vera causa. La metastasi lattea, la soppressione de' lochj, un' affezione gastrico-biliosa, l'infiammazione dell'utero, dell'omento e degli intestini, e in fine l'infiammazione del peritoneo, sono state riguardate da' Scrittori accreditatissimi quali altrettante cause della febbre puerperale. Molto importando di avere un'esatta idea della malattia, egli è prezzo dell'opra di riandare brevemente le ragioni addotte dai singoli Autori per sostenere la pronunziata opinione, non che di richiamare in considerazione le eccezioni contro cadauna suggerite dall'osservazione pratica, o anatomico-patologica.

Metastasi lattea. LEVRET, DOULCET, DOUBLET, SAUVAGES, VAN-SWIETEN, SELLE ed HUFELAND, nomi rispettabili negli Annali della Medicina, ne sono i principali fautori. La soppressione del latte nella febbre puerperale, la predisposizione a questa malattia delle femmine, che non allattano, gli ascessi lattei, che non sono rari nella pratica chirurgica, la sostanza caseoso-purulenta, che si trova stravasata anche copiosamente ne'cadaveri delle femmine morte di febbre puerperale, e la ricomparsa del latte alle mammelle, allorchè la malattia inclina alla guarigione; sono i fenomeni, cui viene appoggiata una tale opinione. Fa d'uopo per altro riflettere, che non sempre si diminuisce e si perde il latte nelle così dette febbri puerperali: io conto nella mia pratica due casi, ne'quali la malattia era invece accompagnata da un vero profluvio di latte (*galactirea*). Essendo inol-

si di sì difficile malattia aver devesi soprattutto in esatta considerazione lo stato dell'eccitamento naturale

---

tre la malattia locale preceduta o susseguita dalla diatesi universale in sommo grado violenta, sia dessa iperstenica o astenica, facilmente si comprende, che la soppressione del latte ne è l'effetto; come ne è una necessaria conseguenza, allorquando col cessare della diatesi sviluppata ricompare alle mammelle il latte da prima soppresso. A tutto ciò si può pure aggiugnere quanto già scrisse BORSIERI (*Institut. Medicinae Practicae*, *Vol. I.* §. 463.) » nullo modo concipi posse, quare liquor » adeo blandus (*lac*), adeo dulcis, temperatusque, adeo naturae amicus, puer» peris, sive retentus, sive resorptus febrem tam interiorum quam exteriorum » partium excitare debeat, nisi antea insignem labem contraxerit, aut alia quae» dam causa accesserit, uti subita refrigeratio puerperae, aut grave aliud diatae » erratum, cui hujusmodi mala rectius veriusque attribui possint «. E quantunque sia vero, che le femmine, che non allattano, sieno inclinate a questa malattia, pure abbiamo dall'esperienza, che non di rado le lattanti stesse vi sono gravemente soggette. Si è già rimarcato, che la materia caseoso-purulenta, che si trova sparsa nel basso ventre delle puerpere chimicamente analizzata offre de' principj del tutto diversi da quelli del latte: quindi è, che questa osservazione non può in verun conto esser favorevole alla metastasi lattea qual causa della febbre puerperale. Una tal materia altro non è che una sostanza purulenta, che si separa dalla superficie infiammata di una parte membranacea, come si è il peritoneo (RICHA *Constit epidem. Taurinens. alter. pag.* 40.): le infiammazioni della congiuntiva dell'occhio, delle meningi, e d'altre consimili membrane (BICHAT *Recherches sur les membranes etc. pag.* 111.) danno pure sulla parte infiammata una separazione di umore purulento non dissimile da quello, che si osserva nelle puerpere. In un ascesso enorme, che in un giovane devastò per esteso la sostanza del peritoneo, si sono trovate sette libbre e mezza di una sostanza fluida caseoso-purulenta (VAN - SWIETEN *in Boerhaav. Aphorism.* §. 75.): eppure in questo caso dare non si poteva il benchè minimo sospetto di metastasi lattea. Anche LIEUTAUD (*Historia Anatomico-Medica T. I.*) parla di uno di questi pretesi tumori lattei trovato nel basso ventre di una fanciulla di sette anni accompagnato da scirro del mesenterio, e coperto da una materia biancastra, e quasi cretacea. Le quali riflessioni a chiare note comprovano, che la così detta metastasi lattea essere non può considerata qual causa della febbre puerperale.

Soppressione de' lochj. Anche questo fenomeno morboso non può in verun conto essere tenuto per causa della febbre puerperale, sebbene protetto dall'autorità di

dell'inferma, la costituzione delle malattie dominanti, le vicende dell'atmosfera, che possono aver influenza

---

Ippocrate, di Riverio, di Willis, di Sydenham, di Stroher, di Mauriceau, di Smellie, di Boerhaave, di Van-Swieten, di Astruc, di Tissot, ec. Già Borsieri (*Op. cit. Vol. I pag.* 536.) ha dimostrato, che i lochj riuscir non possono nocivi, se non in quanto che per vizio dell'organo, che li separa, divenendo acri ed icorosi, irritino ed infiammino le parti, sulle quali scorrono. I lochj non colano immediatamente dopo il parto, ed immediatamente dopo il parto si può manifestare la febbre puerperale. Queste evacuazioni sono scarse ed anco mancanti nelle femmine, che durante il parto perdettero molto sangue; eppure tali puerpere non sono esclusivamente e costantemente dalla febbre puerperale sorpresse. Ebbi a curare diverse puerperali, e non in tutte ho rilevata la soppressione de' lochj: in alcune invece fluivano in copia maggiore dell'ordinario. Di più egli è oramai stabilito in Patologia, che queste morbose secrezioni, se vanno talvolta a subire delle alterazioni nella loro quantità, o qualità, egli è al diffetto o all'eccesso dell'eccitamento nell'organo secernente, che se ne deve attribuire la causa. Quindi ogni qualvolta nella peritonitide resti interessato altresì l'utero, anche i lochj nel loro corso andranno a provare delle notabili vicende.

Affezione gastrica. Quantunque una serie di fatti giornalmente confermi il sommo consenso, che passa fra lo stomaco e l'utero, pure non è troppo esatta la conseguenza, che ne dedussero White, Denmann, Stoll, Noldte, Vogel e Lentin di voler riguardare la febbre puerperale per un' affezione indotta da una raccolta di materie biliose, putride, saburrali, e d' altre consimili crudità nelle prime vie, rimaste indebolite pel consenso, che passa fra questi visceri e gli organi interni della gestazione. Si è altrove calcolato (Vol. I. §§. LXXII. LXXIII.) qual valore debbasi nell'esercizio pratico della Medicina accordare alle così dette febbri gastriche: ora si aggiugne, che ben sovente si ha a trattare la febbre puerperale senza il benchè minimo indizio di gastrica affezione, e che se gli emetici, e gli evacuanti hanno portato del vantaggio nella sua cura, il più delle volte essendo dessa d'indole astenica, come lo ha rimarcato il Chiariss. Sig. Moscati, l'uso di questi rimedj è stato susseguito dal tristissimo fra i successi!

Infiammazione dell'utero. Negli scritti di Tissot, di Plater, di Kirkland, di Iohnston e di Burton viene ritenuta l'infiammazione dell'utero per la vera causa della febbre puerperale. Che la metritide estendendosi ai visceri vicini, ed al peritoneo in particolare possa dar altresì in qualche caso origine a questa grave affezione, ella è un'osservazione, che nessun Pratico potrà negare. Ma quando

sopra una macchina cotanto sensibile quale si è quella d'una puerpera, la sua maniera di vivere durante

---

una tal causa fosse costante, donde è che FRANK e LEAKE attestano, e con essi loro quanti ebbero occasione di osservare delle puerperali, che il più delle volte l'utero immune si trova in tali malattie dall'infiammazione? E perchè la metritide, che si osserva fuori del tempo del puerperio per gravissima che sia non offre mai i fenomeni morbosi della febbre puerperale? Si scorra il bel quadro della metritide dato da STOELZER (*Metritidis diagnosis et cura*; Ved. BRERA *Sylloge Opusculorum etc. Vol. III.*, *Opuscul. IV.*), indi si decida quale e quanta sia la differenza, che passa fra l'una e l'altra di queste due malattie.

Infiammazione degli intestini e dell'omento. HULME e LEAKE hanno riguardata questa infiammazione qual causa prossima della febbre puerperale. HULME (*On the puerperal fever*; *London* 1772) opina, che la pressione dell'utero gravido sugli intestini e sull'omento disponga questi visceri all'infiammazione. Ma e perchè la stessa infiammazione non si desta ne' casi di grandioso ascite, o de' voluminosi tumori, che sorgono nella cavità dell'abdome? Mediante il parto gli intestini e l'omento si trovano liberati da questa pressione: eppure egli è per l'appunto precisamente dopo il parto, che assale la febbre puerperale. LEAKE (*Bemerkungen ueber verschiedene Krankheiten der Kindbetterinnen*, *Leipzig* 1775.) trovando egli stesso insussistente l'opinione di HULME inclina a credere, che sotto la contrazione dell'utero, e de'muscoli abdominali si formi una rapida congestione di sangue ne' vasi degli intestini, e dell'omento, i quali rimanendo perciò soverchiamente distesi diano luogo a delle successive infiammazioni. Questa teoria oltre che è contestata dalla mancanza dell'infiammazione degli intestini e dell'omento, che si ebbe ad osservare ne'cadaveri di non poche puerpere, farebbe supporre, che, effettuandosi una tale congestione sanguigna per debolezza de'vasi, aver si dovesse una malattia d'indole astenica: si hanno al contrario de'casi, ne'quali la malattia è accompagnata da una diatesi iperstenica. Ma e se una tale congestione fosse realmente da accusarsi, e perchè mai la febbre puerperale improvvisamente assale nel decimo quinto giorno di puerperio?

Infiammazione del peritoneo. HUNTER (*Medical Commentar. of Edinburg. Vol. III. pag.* 449.), e WALTHER (*De morbis peritonei etc. pag.* 23.) furono i primi a dichiarare per una vera peritonitide la febbre puerperale. VOGEL (*Manuale praxeos medicae etc. Vol. II.*), ed il Consig. FRANK (*Epitome de curandis hominum morbis etc. Lib. III.* §. 217. *pag.* 189.) portano la stessa opinione. Le autopsie da me fatte in diversi tempi di femmine, che dovettero soccombere alla febbre puer-

la gravidanza e dopo il parto, la sua età, lo stato del suo spirito prima e dopo il parto, in qual maniera il

---

perale, mi hanno costantemente dimostrato preso da uno stato infiammatorio, risipelatoso per lo più, il peritoneo, ed i suoi involucri (*Ved. la Storia della malattia suespressa*): i visceri del basso ventre sembrano essi pure infiammati in quanto che l'esteriore membrana, che li veste, per esser una propagine del peritoneo non può ne' casi gravi trovarsi dall' infiammazione immune. In tal modo hanno luogo con somma facilità quelle micidiali adesioni fra la superficie d'un viscere con quella dell'altro, ancorchè ben di rado la sostanza vera dei visceri sia dall'infiammazione sorpresa. Si sa inoltre, che le infiammazioni de' tessuti membranacei per lo più risipelatose passano non infrequentemente da una membrana all'altra: non è quindi raro il caso nella peritonitide puerperale di osservare tutt'ad un tratto scomparsa l'infiammazione del peritoneo, e manifestarsi alla pleura, e da questa risalire fino alle meningi. Questo singolarissimo fenomeno si ebbe ad osservare non è molto in una puerpera trasportata al Civico Ospedale di Crema, la quale obbligata nel terzo giorno dopo un laborioso parto di travagliare alla campagna sotto l'ardente sferza del sole, che faceva salire in que' giorni fino ai 35. gradi sopra lo zero il mercurio nel termometro di Reaumur (20. Agosto 1807.), venne ben tosto assalita da una grave peritonitide con piressia. Somministratole del vino all'uopo di prestarle un utile e pronto soccorso, la malattia si fece, come egli era naturale, più intensa, ed invase altresì il petto. In tale stato si trasferì allo Spedale, ma ivi appena giunta liberi da ogni affezione si trovarono il basso ventre ed il petto, ed offrì invece tutti i sintomi dell'encefalitide la più fiera. Vennero invano impiegati gli antiflogistici, e le replicate evacuazioni sanguigne alla testa: l'inferma cadde tosto soporosa, e in breve dovette soccombere. Nella sezione del cadavere si sono rimarcate delle traccie fugaci di infiammazione al peritoneo ed alla pleura; ma le meningi, e gran parte della sottoposta corticale sostanza del cervello erano dalla gangrena distrutte.

Il peritoneo è una membrana di natura sierosa, munita altresì di fibbre laddove principalmente forma l'inviluppo de'visceri, che rinchiude (BICHAT *Traité des membranes etc.*). Non è perciò fornito in istato naturale di quell'estensibilità, cui pare essere suscettibile nelle enormi dilatazioni del basso ventre, senza rimaner leso nell'organica sua tessitura. In fatti se nella gravidanza, nell'ascite, ne' morbosi ingrossamenti dei visceri abdominali resta il peritoneo esposto a grandi dilatazioni senza risentirsene, egli è perchè si spiegano tutte le pieghe, che in gran numero corrugano la sua superficie, quali sono principalmente al mesenterio, al

ventre sia stato trattato nel tempo della gravidanza, la natura del parto, e infine la qualità e quantità delle

---

mesocolon, ai due omenti, alle appendici pinguedinose, ceccali, ai ligamenti larghi dell'utero, e a quelli della vescica e simili. Ma facciasi il caso, che la grossezza dell'utero stenda questa membrana al di là della sua suscettibilità, oppure che scarseggi di pieghe naturalmente il peritoneo, in allora troverassi costretta di provare gli effetti pur troppo perniciosi della soverchia estensione. Allorchè gli intestini dalle flattulenze distesi mettono in uno stato di straordinaria distensione le due lamine del peritoneo, quali e quanti incomodi non ne soffrono gli infermi?

Oltre di che noi sappiamo, che l'utero, contraendosi o immediatamente, o a poco a poco dopo il parto, si trova in uno stato realmente morboso. Sappiamo inoltre, che le membrane di superficie sierosa soffrono moltissimo per un'affezione organica di un viscere, col quale sono in consenso. Non occorre argomentare per provare con qual simpatica influenza possa l'utero agire sul peritoneo: nissuna maraviglia adunque, se dietro il parto il peritoneo si disponga esso pure a soffrire ed a provare (a norma del simultaneo concorso delle potenze nocive o locali, o universali) gli effetti di que' morbosi stimoli, che si sono già fatti sentire sull'utero medesimo. Che talvolta il peritoneo si infiammi anche dietro una quasi insignificante irritazione, non vi è Pratico, che meco non avrà osservata la peritonitide in seguito della semplicissima paracentesi dell'abdome. Già straordinariamente estesa in grazia delle acque raccolte nell'abdome trovasi questa membrana a somma portata di infiammarsi ad ogni minimo stimolo: quello della puntura vi decide talvolta delle letali infiammazioni. Eppure sgorgando le acque, come sortendo dal seno materno il feto, cessa il volume dell'abdome: ma il peritoneo al pari delle altre membrane sieroso-fibrose, d'una sensibilità quasi nulla quando è garantito dall'azione de' corpi esteriori, cangia per così dire il suo stato di natura, tosto che viene irritato da potenze esterne, ed a seconda della loro azione tardi o tosto, più o meno s'infiamma. La puntura del *trocarre*, l'utero esteso, qualche colpo o impressione esteriore, ed anco l'azione eccitante de'contagj sono le potenze esterne, che possono irritare e rendere infiammata questa membrana. La vaginale del testicolo alla semplice impressione dell'aria si infiamma. Essa è pure una membrana sierosa.

Resa sensibilissima questa membrana dalla esteriore irritazione sulla stessa portata, epperciò fattasi infiammata, vi si accresce l'azione de'suoi vasi, e l'esalazione abituale resta corrispondentemente accresciuta ed alterata. Quindi è, che le aderenze, le idropisie, le esalazioni di una materia lattescente sono i risultati di

evacuazioni d' ogni genere. In simil guisa si può rendere ragione come questa affezione possa assalire le puerpere nel primo giorno, ed altre volte nella decima quarta giornata, dopo il parto, e come non abbia a costituire un genere di affezione particolare e proprio alle puerpere sole. La diatesi, che vi si unisce, e la sola violenza maggiore o minore a seconda delle potenze nocive, che hanno preagito, sono in fine le positive circostanze, che render possono più o meno grave la malattia. Le puerpere inoltre, che vivono in un'aria incarcerata, mefitica, sono, al dire di Zeller (1), le più soggette alla febbre puerperale, e quando trovansi per tal motivo esposte a subire l'azione di qualche contagio, la malattia acquista un carattere contagioso, e al pari d'ogn'altra gravissima infiammazione

---

questo movimento intestino vascolare, di una tale perdita di vigore ne'capillari esalanti, e nel tessuto stesso della membrana, e di que' fenomeni ricchissimi in ricerche patologiche ne'casi di infiammazione delle membrane sieroso-fibrose.

Dietro queste generali considerazioni si può al certo in qualche modo comprendere, come la peritonitide sia una malattia non propria del solo puerperio, come manifestandosi negli uomini ancora possa esser accompagnata da' raccolte di materie purulento-caseose, come assalga ne' primi giorni dopo il parto, e talvolta anche verso la metà del puerperio, come assuma un carattere contagioso, e come infine a seconda della diatesi, che universalmente si decide predominante, esser debba necessariamente accompagnata dalla piressia, o dalla febbre.

(1) Bemerkungen ueber einige Gegenstaende der Entbindungskunst; Wien 1783.

grassa epidemicamente, e va ad essere combinata per fino ai contagi eruttivi [*esantemi*].

§. CLXXIX.

La peritonitide puerperale suole repentinamente manifestarsi alle volte immediatamente dopo il parto, spessissimo nel dopo pranzo del secondo, terzo, quarto ed anco settimo giorno di puerperio, ed in qualche caso, sebbene rarissimo, più tardi ancora. Si hanno esempj di peritonitidi scoppiate all'atto stesso del parto.

Un senso di freddo, che si spiega in un vero rigore, apre questa morbosa scena: in seguito insorgono i sintomi di una piressia o d'una febbre più o meno violenta, che conservano il carattere di continue remittenti. L'esito dipende dalla violenza dell'infiammazione, e dallo stato dell'eccitamento universale: non si può perciò fissarlo con Ippocrate nel giorno settimo della malattia (1), e molto meno con Osiander ne' giorni quarto, settimo e nono dacchè si manifestò l'affe-

(1) De morbis mulierum, Lib. I.

zione (1). Non è raro il caso di peritonitidi puerperarali asteniche, che acquistarono il carattere per esteso della febbre nervosa lenta dell' HUXHAM. Altre volte senza verun previo senso di freddo la puerpera si trova assalita dalla febbre, e contemporaneamente da' sudori fetenti, da nausea, e da diarrea. I polsi e gli altri sintomi universali sono pur quelli, che distinguono la diatesi, che vi si associa: in generale però il polso è pieno e veloce al principiare della malattia; si rende in seguito celere e picciolo a misura, che insorgono l'ansietà, i sospiri, l'abbattimento dello spirito, l'oppressione e la debolezza universale. I primi dolori si fanno sentire con veemenza alla regione epigastrica, si estendono fino alle scapole, ed alla regione ipogastrica ancora, di modo che l'ammalata si risente al benchè minimo tatto. Il basso ventre diventa tumido, dolente al tatto, e quando in simil stato incalzi la diarrea, imminente si è il pericolo della vita. Cangiasi il tratteggio della faccia dell'inferma, tremuli si rimarcano gli arti, rosseggiano le guancie, illividiscono le labbra, e la respirazione già ansante e sospi-

(2) Beobachtung. Abhandlung. und Nachrichten, welche vorzüglich Krankheiten der Frauenzimmer, und die Entbindungswissenschaft bettreffen; Tubing 1787. 8vo.

riosa si compie colle pine del naso. I lochj non colano con regolarità: ora scarseggiano e cessano, ora sono abbondantissimi. Le mammelle turgide si rendono di copioso latte, oppure collapse affatto si sentono vuote di questo umore. Lo stato della lingua sta in ragione di quello delle prime vie. Se un certo qual grado di torpore si impadronisce dello stomaco, la lingua diviene biancastra, indi coperta d'una crosta mucosa, e in seguito essicandosi ed indurandosi resta in un coi denti inquinata d'una tonaca nerastra. Le scariche alvine non di rado sono copiosissime, e talmente fetide, che l'intiera casa dell'inferma ne contrae l'odore. Alle volte vanno le inferme ad essere tormentate da un tenesmo assai molesto, e dalla difficoltà di orinare. Dolgono la testa, il petto, il dorso, i fianchi, le coscie, e tali dolori si rendono più intensi sotto l'oppressione del respiro e la tosse, che ordinariamente anche pel solo consenso si fa pur sentire. Aggravandosi sempre più la malattia si hanno de'sudori colliquativi, il singhiozzo, le convulsioni, le petecchie, la purpura miliare, o la miliare, in fine la morte.

§. CLXXX.

Questa generale descrizione della peritonitide puerperale, quale ebbi il più delle volte occasione di osservare nel corso della mia pratica, dà chiaramente a divedere, che la diatesi astenica prevale sopra la stenica nella comparsa e nel decorso di questa malattia. In fatti per poco che si prenda in considerazione la totalità delle potenze, che durante la gravidanza vi predispongono, non che quelle, che all'atto del parto, o poco dopo, la decidono, facilmente si comprende, che tendendo desse il più delle volte a debilitare l'universalità dell'organismo, la diatesi astenica esser deve quella, che più frequentemente vi si ha da associare. Tuttavia le puerpere robustissime, o sommamente eccitate in uno stato di direttissima debolezza (1), essere possono sorprese da una peritonitide con piressia più o meno grave, più o meno costante.

(1) Vol. I. §. LI.

Spec. 1. *Peritonitide con piressia.*

§. CLXXXI.

A questa rara specie di peritonitide puerperale sono a preferenza soggette le femmine robuste, pletoriche, ben nutrite, dedite all'uso dei liquori spiritosi, e che tali si mantengono in ogni stagione. Di continuo in esse esaltato il principio eccitabile, le semplici impressioni atmosferiche, la mole dell'utero, il travaglio del parto sono stimoli sufficienti per mantenere in esse un vigoroso eccitamento.

La malattia incomincia con un senso di freddo e di tremore in tutti i membri, susseguito da un ardore universale con polso forte, duro, pieno, aridezza della bocca, e dell'intiera superficie del corpo. Durante il primo freddo immediatamente diminuiscono o scompajono anche affatto il latte ed i lochj, e queste separazioni se qualche volta nel corso della malattia tornano, quantunque scarse, a comparire, egli è durante la remissione della piressia, che succede un tal fenomeno. Il basso ventre con uguale rapidità si rende tumido e teso dalla cartilagine mucronata fino al pube;

ed un dolore sommamente urente e pungente viene dall'ammalata costantemente accusato. La respirazione si fa corta ed ansante; scarse e rosseggianti sono le orine; l'alvo è per lo più chiuso; ed ove lo stomaco e gli intestini soffrano essi pure l'intensità dell' eccitamento, l'amarezza di bocca, la nausea, la vomiturizione, il vomito ed il meteorismo ne sono le conseguenze. Una somma inquietudine tiene agitate le inferme; le veglie sono continue; ed il delirio non è raro. Qualche volta sgorga dalle narici un sangue consistente e di color nerastro, che coagulato offre sulla sua superficie una cotena densa e verdastra. Tale si fu l'andamento delle peritonitidi puerperali con piressia continua, che ebbimo a curare nell'Istituto Clinico. Immediatamente trattate con un regime antiflogistico proporzionato alla violenza della malattia, e in particolare oltre le cacciate di sangue universali coll' applicazione replicata delle sanguisughe alla regione del pube, alle pudenda, all'ano, co' clisteri emollienti e freddi, colle fomentazioni appena tiepide, e coll'uso del siero di latte tamarindato, e in esso disciolto del tartrito di potassa antimoniato a dosi generose, si è con somma facilità vinta la piressia, e sciolta l'infiammazione locale. Le inferme trasportate nella Clinica a

malattia già avvanzata, epperciò giunta al sommo della sua violenza, passarono allo stato di debolezza indiretta ben sovente dalla morte susseguita. Se a misura, che veniva impiegato il regime antiflogistico cessavano il delirio e l'inquietudine, si diminuivano la tensione ed il dolore del basso ventre, un uguale madore si diffondeva sull'intiera superficie del corpo, diveniva umida, molle e pura la lingua, colavano con maggior frequenza e sedimentose le orine, ed i polsi si accostavano al naturale; questo metodo curativo era ben presto coronato dall'esito il più felice. In un caso, nel quale si alterò in quarta giornata questo regolare corso, si manifestò un ascesso assai vasto nell'interno della coscia sinistra.

Spec. 2. *Peritonitide con febbre.*

§. CLXXXII.

Il chiariss. Sig. Consultore Moscati ha colla luminosa sua pratica egregiamente dimostrato, che questa specie di peritonitide si è nelle puerpere la più frequente e la meno avvertita. L'atonìa intestinale dell' intiero sistema vascolare del basso ventre cagionata

dalla gravidanza, la vita sedentaria, l'erroneità dell'appetito e la poca nutrizione delle gravide, la grande impressione, con cui esse sentono anche i più leggieri patemi dell'animo, il timore, che loro è costante compagno, per l'esito temuto della gravidanza, il parto laborioso, le perdite copiose, l'imperizia delle mammane, l'impurità dell'atmosfera nelle grandi città e negli Ospedali, sono altrettante potenze, che rendere e mantenere possono indebolite anche le femmine fornite d'una robustissima tessitura. Le isteriche, le povere, le cagionevoli di salute, le abitatrici de'paesi paludosi, caliginosi, inclinando a quella debolezza, che proviene e da un accumulamento, e da una depressione del principio eccitabile (1), sono le più esposte a questa perniciosissima specie di peritonitide. E se in esse per qualche soverchio stimolo l'eccitamento s'inoltri fino ne' limiti della stenia, questa ben tosto scompare col cessare della potenza, che l'indusse, e cede il luogo alla diatesi astenica, per la quale sembra essere costituito il di loro organismo.

---

(1) Vol. I. §. XXX.

§. CLXXXIII.

Fa il suo primo ingresso questa malattia, sia immediatamente dopo il parto nelle femmine di gracile costituzione, di salute già cagionevole, isteriche e indebolite, oppure qualche tempo dopo in quelle, che dal concorso delle accennate potenze debilitanti sono condotte all'astenia, mediante un leggier senso di freddo, che cede al calore, ed indi ritorna a manifestarsi. Ben sovente le ammalate provano un vivo senso di caldo nell'abdome, intanto che sentono fredde le estremità e la faccia. Livide diventano le labbra fino dai primi giorni dell'invasione, e distese rimangono le pine del naso. I polsi battono celeri, frequenti, piccioli, molli ed intermittenti. Nel secondo giorno o nel terzo della febbre insorgono tutti i sintomi di una gastrica affezione, e immediatamente dopo di questo fenomeno s'indura, si tende, si gonfia il basso ventre, e i sintomi si manifestano della peritonitide. Cresce la nausea coll' aumentarsi della febbre; e l'alito fetente, il vomito, i tremori convulsivi, i sussulti de'tendini, la diarrea, la totale soppressione del latte, de' lochj, oppure il profluvio di un latte acquoso, e di

lochj putrefatti, un'orina pallida, sierosa, i sudori universali copiosi, viscidi, le petecchie, la miliaja, le afte nella cavità della bocca, il delirio, il sopore, non che gli altri indizj della febbre continua grave [tifo violento]; sono altrettanti sintomi, che sempre più aggravano la malattia, ed incerto ne rendono l'esito.

§. CLXXXIV.

Una astenia cotanto violenta cogli opportuni eccitanti trattata si ha ferma lusinga di superarla, quando dietro l'impiegato metodo di cura l'eccitamento incominci a rialzarsi negli organi destinati alle funzioni vitali, e vada la faccia a riacquistare gradatamente lo stato suo naturale. Allorchè l'inferma ricreata dal sonno scevra si trovi dal delirio e dai tremori nervosi, il sudore si limiti ad un madore universalmente uguale, affatto si perda quel calore urente, che riesce fin'anco molesto alla mano del Curante, e cedano nell' istesso tempo il dolore, il meteorismo abdominale, e ritorni a regolarsi la separazione del latte e de'lochj; solido si è il fondamento, che si tiene, di vedere ben tosto superata questa cotanto grave malattia. Ma qualora all'incontro dietro l'uso de'rimedj eccitanti calco-

lati in proporzione della predominante debolezza, il polso si faccia sempre più minore ed intermittente, crescano l'inquietudine, il delirio, l'ansietà, l'affanno di respiro, l'oppressione ai precordj, le convulsioni, i sussulti tendinosi, e la febbre più non offra una sensibile remissione, tutt'ad un tratto scompajano gli esantemi, o questi acquistino un colore livido e nero, involontarie si compiano le escrezioni alvine e dell'orina, tremula e nera si faccia la lingua, di freddo irrigidiscano le estremità, parli l'ammalata con voce fioc-ca e respirazione ansante, repentinamente cessino i dolori del basso ventre tutt'ora meteorizzato, e vi subentri il singhiozzo; l'esperienza ci ha dimostrato in più casi nel nostro Clinico Istituto, che a ragione temere si doveva della vita dell'inferma.

§. CLXXXV.

Quel regime, che praticato nell' Istituto Clinico per vincere le gravi e proteiformi febbri continue (tifi violenti) con tale e tanto successo, da rendere famoso questo stabilimento per la cura di simili malattie (1),

---

(1) Vol. I. §. CXIV. -- Frank *Joseph*. Ratio Instituti Clinici Ticinensis etc. Pars I. Cap. III.

egli è pure lo stesso, che proporzionato alla violenza della diatesi, alla qualità della debolezza predominante, allo stato del principio eccitabile (1), ordinariamente accumulatissimo nelle puerpere astenizzate, con pari successo si è impiegato nel trattamento delle peritonitidi puerperali febbrili. Eccone una fra le tante osservazioni, perchè tener possa luogo d'ogn' altro ulteriore schiarimento.

Storia della malattia.

Bruschiera Angela d'anni 36. di Pavia già da un anno e più soggetta a' ricorrenti febbri terzane, mal nutrita ed affaticata anche durante il tempo di una penosa gravidanza, partorì per la prima volta con qualche difficoltà e con poca assistenza la notte del giorno 1. Giugno 1798. Nel giorno 2. fu assalita da leggieri brividi di freddo, che interrotti da qualche lampo di calore non l'abbandonarono nel corso della giornata. Li 3. si fece più ardita la febbre con calore urente; e violentissimi dolori le insorsero da prima tutt'all' intorno dell'ombellico, e in seguito in tutta quanta

(1) Vol. I. §. XXX.

l'estensione del basso ventre, delle spalle, delle braccia, e delle coscie. Contemporaneamente le mammelle rimaste collapse e floscie mandavano una prodigiosa quantità d'una sostanza sierosa assai tenue: i lochj pure fluivano con abbondanza. Il giorno 4. s'inturgidì e si meteorizzò il basso ventre, che divenne dolente al tatto. Nel giorno 5. ebbe spesse volte vomito di materie biliose, e più scariche alvine. Le convulsioni e qualche leggier tremore negli arti le si manifestarono ne' giorni 5. 6. e 7., ma nel giorno 8. la malattia incalzò con tale e tanta veemenza, che molto si dubitò de'suoi giorni. Nel giorno 9. venne perciò trasferita nell'Istituto Clinico.

Fra l'immensa turba de'sintomi, che offriva questa gravissima astenia, i principali si riducevano ai seguenti: faccia d'un colore pallido-giallastro; occhj splendenti; appetito affatto estinto; bocca amaro-acida, e rutti nidorosi; lingua secca qua e là coperta di afte, e d'un muco crostaceo nerastro; senso di pienezza allo scrobicolo del cuore; nausea e frequente vomiturizione; petecchie al petto ed alle braccia; sudori copiosi; diarrea; lochj fetidi e continui; abbondante profluvio di sierosità dalle mammelle; dolore sommo di testa massime all'occipite; subdelirio; tinnito alle orecchie;

polsi celeri, piccioli, frequenti e deboli; basso ventre per ogni dove urente, teso, gonfio e dolente.

Senza aver riguardo all'affezione gastrica (1), sintoma evidentissimo dell'astenia, l'intiera indicazione venne desunta dallo stato di somma debolezza diretta, che accompagnava questa peritonitide puerperale. Si diede adunque principio alla cura la sera di questo stesso giorno col prescriverle i segg. rimedj: *tintura di china-china, ed emulsione di gomma arabica ana oncie quattro, laudano liquido quindici goccie, siroppo di corteccia di cedro un'oncia, da prendersi alla dose di due cucchiaj ogni ora. Una libbra di vino e uova per rossumate. Bevanda eccitante. Fomenti tiepidi di aceto ammoniacale sul ventre.*

Giorno 10. *di Giugno, e* 9. *della malattia, mattina.* Qualche remissione; diarrea, lochj, e separazione alle mammelle diminuite. *Si proseguì nelle stesse prescrizioni.*

Sera. Esacerbazione; polsi meno celeri e più sensibili. *Si continuò nell'uso degli accennati rimedj.*

Giorno 11. *mattina.* Remissione più marcata in tutti i sintomi. Si ordinò, che prendesse ogni ora un'on-

(1) Vol. I. §. LXXII.

cia della seguente mistura: *tintura di china-china oncie otto, mucilaggine di gomma arabica mezz'oncia, laudano liquido trenta goccie, siroppo di corteccia di cedro un'oncia. Due libbre di vino, e uova per rossumate. Bevanda eccitante. Unzione di linimento volatile canforato sul basso ventre, e fomenti tiepidi di acetito ammoniacale.*

Sera. Esacerbazione più mite; minor celerità ne' polsi. *Si rinovano le prescrizioni.*

Giorno 12. *mattina.* Stazionaria. *Le consuete prescrizioni.*

Sera. Nello stesso stato. *Nissun cangiamento nella cura.*

Giorno 13. *mattina.* Come ne' giorni precedenti; continua la diarrea. *Alla mistura sopraindicata si aggiunsero trenta goccie di etere solforico. Dieta, bevanda, ed applicazioni esteriori al solito. Si sono altresì ordinati due clisteri di tintura di china-china.*

Sera. Si è rallentata la diarrea; esacerbazione minore; polsi più elevati; continuano con maggior frequenza i tremori. *Replicate le ordinazioni in corso si aggiunsero a cadaun clistere quindici grani di canfora sciolta nella mucilaggine di gomma arabica.*

Giorno 14. *mattina.* Minor' inquietudine nella notte,

durante la quale incominciò per la prima volta a gustare qualche momento di riposo. Faccia meno pallida; tinta giallastra affatto scomparsa; lingua umida; afte deterse; oppressione minore; petecchie più smarrite nel colore; sudore cangiato in madore; lochj moderati; mammelle meno collapse, e latte più lodevole, sebbene scarsissimo; scaricò dall'alvo due volte abbondantissime materie liquide, viscide e nerissime qual pece, che mandavano un fetore insopportabile; orine nuvolose; testa più sollevata; polsi frequenti ed elevati; basso ventre meno teso e non tanto dolente. *Prenda ogni due ore due oncie della seg. mistura: tintura di china-china soprassaturata oncie otto, canfora sciolta nella mucilaggine di gomma arabica mezza dramma, etere solforico due scrupoli, siroppo di corteccia di cedro un' oncia. Cioccolata la mattina: due libbre di vino, e uova per rossumate da beversi alla dose di sei oncie ogni due ore: unzione di linimento volatile canforato, e fomenti di acetito ammoniacale pure canforato sul ventre: clistere di quattro oncie di tintura di china-china, mezz'oncia di mucilaggine di gomma arabica, e dodici goccie di laudano liquido, ogni quattro ore.*

Sera. Moderata esacerbazione; orine giumentose. *Si continuò nelle prescrizioni.*

Giorno 15. *mattina.* Nello stato di jeri. *La solita ordinazione.*

Sera. Esacerbazione più breve; lingua pressocchè naturale; afte e petecchie affatto scomparse; polsi elevati e meno frequenti; scariche alvine della materia già indicata. L'inferma accenna di sentirsi rinvigorita. *Si rinovano le prescrizioni.*

Giorno 16. *mattina.* Notabile diminuzione di tutti i sussistenti sintomi. Dormì più ore tranquillamente la scorsa notte; orine giumentose e latterizie. *Si continua nelle singole ordinazioni.*

Sera. Esacerbazione mitissima e brevissima. *La solita medicatura.*

Giorno 17. Di bene in meglio; faccia, bocca, basso ventre, polsi in quanto alla frequenza in istato pressocchè naturale; perfetta intermittenza febbrile; accusa appetito. *Tintura di china-china oncie sei, acqua aromatico-spiritosa di corteccia di cinnamomo oncie quattro, estratto di china-china mezz'oncia, etere solforico due scrupoli, siroppo di corteccia di cedro un'oncia; ne prenda un'oncia e mezza ogni due ore. Dieta terza con una libbra di vino di Cipro.*

Giorno 18. Nissuna febbre nella scorsa notte, che passò riposando tranquillamente. Orine copiose, torbi-

de e giumentose; alvo naturale. Si sente vigorosa, e non prova il benchè minimo indizio di dolore all' abdome ridotto affatto allo stato naturale. Le mammelle non danno più latte, ed i lochj fluiscono ancora moderatamente. *Si proseguì nelle ordinazioni di jeri.*

Giorno 20. Affatto ristabilita incomincia ad abbandonare il letto. *Si prescrisse una libbra di tintura di china-china con un' oncia di siroppo comune da beversi a poco a poco. Dieta quarta con due libbre di vino generoso mattina e sera.*

Giorno 26. Affatto restituita in salute ritornò alla propria casa.

Ordine Secondo.

Esantemi contagiosi con piressia o febbre.

§. CLXXXVI.

Esser non dovrebbe ammessa in Medicina veruna opinione, quando non fosse dall' esperienza positivamente sanzionata. Questo grido della Filosofia soffre al certo delle infinite eccezioni, perchè ben sovente troppo limitate sono per lo spirito umano le mediche cogni-

zioni. Forzati il più delle volte di attenersi ai semplici lumi del raziocinio e della riflessione non si può sì presto ridurre questa scienza a quel grado di perfezione, che dall'esperienza sola abbiamo diritto di riprometterci. La dottrina de'contagj, malgrado gli eccellenti ed ingegnosi tentativi praticati per promoverla, ella è ben lontana dall'essere determinata con quella certezza filosofica, che supera ogni difficoltà. Non possediamo che delle idee vaghe rapporto all'intrinseca loro natura; più conosciuti ne sono i perniciosi loro effetti sul corpo umano vivente (1); ma di quali modificazioni esser possano suscettibili, questo si è quanto tutt'ora trovasi nell'oscurità avvolto. Se il difetto di tali cognizioni lascia un vuoto conseguente nella scienza, ardisco pur dirlo, l'intiera dottrina de'contagj, quale si può raccogliere dalla maggior parte delle opere degli Scrittori, nulla ci fornirà di veramente istruttivo onde riempierlo, quando continuerà ad essere schiava delle generalmente adottate prevenzioni contro le malattie contagiose.

---

(1) Vol. I. pag. 129. *Nota* I.

§. CLXXXVII.

Questo vasto campo di ricerche è già stato aperto dalla non comune sagacità dell'egregio Sig. Rubini (1), il quale preso consiglio dall'esperienza la più certa ha dimostrato con ottimo discernimento, che le potenze contagiose esercitano sul corpo animale vivente, cui sono applicate, un'azione affatto distinta da quella delle altre potenze morbose. In fatti costante si è la forma d'una malattia sviluppata da un tal dato contagio indipendentemente dallo stato dell'eccitamento, ed il suo corso a qualunque diatesi venga associato produce nella macchina de'fenomeni particolari, percorre un tipo proprio, determinato e costante, tiene un periodo fisso di durata, ed una volta seguita l'invasione del contagio, desso non è più domabile coi sussidj ordinarj dell'Arte; mentre egli è solo contro i suoi effetti, cui sono rivolti i nostri mezzi curativi. Dietro tali vedute considerate le malattie dai Medici distinte col nome di contagiose balza ben tosto all'occhio dell'osservatore un'altra distinzione non meno degna d'essere attentamente ponderata.

(1) Riflessioni sulle febbri chiamate gialle, e sui contagj in genere; Parma 1805.

L'organismo vivente morbosamente alterato opera in se stesso diverse chimico-vitali combinazioni degli elementi, che entrano nella composizione del corpo animale, le quali riescono ad esso lui pure micidiali, e passate in seguito in un altro corpo riproducono e propagano quella malattia stessa, onde nacquero. In simil modo l'affezione contagiosa si può sviluppare da se medesima nella macchina, e si propaga, dando così luogo a delle gravi epidemìe. Altre volte l'organismo vivente sanissimo esposto all'azione de'contagj contrae la malattia contagiosa, e la suscettibilità di comunicarla. Ragion vuole, che si faccia una distinzione assoluta fra i contagj, che si sviluppano nel corpo umano, e fra quelli, che lo affettano dietro la seguita infezione. Quanto è conosciuta questa maniera di propagarsi e di perpetuarsi delle malattie contagiose, altrettanto oscura si è quella, con cui un contagio senza una previa infezione si sviluppa nel seno dell'organismo vivente, e lo porta ad uno stato di relativa malattia. Le affezioni esantematiche contagiose, che scoppiano senza una preventiva infezione, v'è fondamento di credere, che provengano direttamente dalle alterate combinazioni degli elementi nello stesso organismo vivente. L'argomento è degno della più grande riflessione; conviene adunque non perderlo di vista sot-

to di questo rapporto, onde comprendere, se dare si possa un concorso di circostanze capaci di agire sulla macchina vivente fino a decidere in essa la separazione e la simultanea combinazione di principj micidiali alla propria ed all'altrui esistenza.

§. CLXXXVIII.

Non è quì il luogo di entrare nella disamina di un tale argomento, che merita la più grande discussione. Solo dirò, che scorrendo gli scritti de' benemeriti Autori di tutti i tempi e di tutte le nazioni, che disprezzando i proprj giorni vollero davvicino osservare il più terribile fra i contagj, la peste, massima si è la discrepanza, che si rileva nelle offerte descrizioni della malattia. Il chiariss. Sig. Assalini unendo le profonde sue meditazioni a quelle degli insigni Medici Francesi Labrey e Desgenette, che insieme seguirono nell'Egitto l'anno 1798. la trionfante Armata d'Oriente, ha pure dimostrato, che l'eccessivo calore delle giornate rapidamente susseguito dal freddo-umido delle notti, le esalazioni de' laghi e de' paesi inondati dal Nilo, non che delle paludi e degli stagni, che in gran numero circondano le città dell'Egitto situate sulla costa del

Mediterraneo, la privazione degli opportuni commestibili, siccome erano la causa di que' pertinaci reumatismi, di quelle gravi affezioni catarrali, e di quelle ostinate oftalmìe, che travagliarono l'armata, divennero pure la sorgente di quelle ostinate febbri epidemiche, conosciute sotto il nome di peste, che desolarono la città di Jaffa, l'Egitto, e la Soria (1). Il concorso di tali potenze astenizzando l'organismo vivente deve in esso senza dubbio indurre una chimico-animale decomposizione, e ricomposizione di certi suoi elementi, di un'azione micidialissima al principio eccitabile, nella stessa guisa, che l'umidità estrema del suolo e dell'atmosfera, lo stato comunemente nebbioso del cielo, ed altre consimili potenze locali, che minacciano una totale decomposizione agli esseri organici ed inorganici della natura, rendono famigliare, al dire di Pugnet (2), la febbre gialla agli abitanti delle Antille. Dovendosi adunque nelle malattie contagiose di tal fatta ricercare il fondamento de' loro fenomeni nella alterazione più o meno considerevole delle diverse materie, che en-

---

(1) Assalini Riflessioni sopra la peste d'Egitto; Torino anno IX.

(2) Mémoires sur les fièvres de mauvais caractère du levant et des antilles etc. Lyon 1804. 8vo.

trano nella composizione della macchina umana vivente, e non potendo essere costantemente uguali ne' risultati questi processi chimico-animali morbosi, ne viene per necessaria conseguenza, che le affezioni epidemiche, che ne insorgono, conservare non dovranno precisamente lo stesso ritmo nella loro comparsa e nel loro decorso. Esiste adunque un titolo amplissimo nella discrepanza delle opinioni degli Scrittori nel dare la descrizione della peste, non che della modificazione di questa malattia nelle sue gradazioni. Hedin dopo di aver prese in considerazione le diverse pestilenze, che dall' 1186. all' 1710. serpeggiarono nella Svezia, ha riconosciuto egregiamente, che avuto riguardo alla maggiore o minore intensità delle cause insorger potevano nella macchina umana vivente per gradazione la maggior parte delle malattie contagiose (1). Si ebbero in simil guisa dalla stessa causa nelle diverse provincie della Svezia il sudore anglico, le nosocomiali, le navali, le carcerarie, le febbri gialle, la peste istessa.

Nè si creda già, che per ammettere questa gradazione di risultati, occorra ammettere l'identità della

(1) Supplement till Handboken, for pratiska Lakara Vetenskapen rorande Epidemiske och Smittosamma Sjukdomar i allmanhet och serdeles de Pestilentialiska; Stockolm 1805. I. St. 8vo.

causa modificata solamente nella sua forza. Non è supponibile, che una sola sostanza contagiosa possa essere la causa cotanto feconda di sì moltiplici malattie. Noi ignoriamo è vero l'intrinseca natura dei contagj (1); ma parlando strettamente e in un senso filosofico pare indubitato, che i contagj risultino da' diversi elementi, e che come tali possano partire da diverse combinazioni. Minderer cel. Medico di Mosca in occasione della pestilenza, che furiosamente desolò la Volinia l'anno 1798, osservò, che si toglieva la contagione agli abiti delle persone affette coll'esporli ai profumi di un miscuglio di nitrato di potassa, e di zolfo (2): il qual processo unitamente ai metodi di disinfezione proposti da Smith e da Guyton-Morveau forma la più bella prova della complicazione ne' loro elementi delle materie contagiose.

§. CLXXXIX.

La materia animale nell' organismo vivente astenizzata, esposta ad una determinata quantità di aria atmo-

(1) Vol. I. pag. 131. *nota*.

(2) Hufeland Journal der practischen Arzneykunde etc. XXIV. Band, II. Stück.

sferica la rende meno carica di ossigeno, più satura d'acqua, zeppa di gas acido carbonico, ed inquinata da un odore insopportabile. Derivano questi quattro fenomeni, al dire dell'Illustre Foucroy (1), dall'assorbimento pronto d'una porzione dell'ossigeno dell'atmosfera, dall' idrogeno della sostanza animale, che rapidamente entra in combustione e forma l'acqua, dal carbonio dell'animale, che distrugge una parte del gas ossigeno, lo discioglie e lo acidifica, e in fine da una parte della materia animale alterata e corrotta, la quale per lo meno esala del gas idrogeno solforato, fosforato e carbonato, che rendono l'aria infetta e contagiosa. Tale potendo essere il processo chimico-animale dell'organismo in istato morboso, si comprende qual esser debbano pure l'indole complicata e variata de' contagj, il loro modo d'agire sul principio eccitabile, quali modificazioni abbiano a subire nella loro essenza, e per conseguenza come dietro la perniciosa loro azione vadano ad insorgere non poche gravi affezioni universali, e fra queste specialmente quelle, che sono dagli esantemi controssegnate. Da questa analisi spontanea degli elementi componenti il materiale dell'organismo insor-

(1) Systéme des connaissances etc. Tom. IX.

gono altre combinazioni di principj, che per effetto dell'attrazione complicata tendono essi pure sempre più a distruggere il materialismo della macchina, intanto che agendo sul principio eccitabile fanno salire o diminuire l'eccitamento in proporzione della loro intrinseca proprietà d'agire sul solido vivo, e del concorso simultaneo delle altre potenze nocive universali.

§. CXC.

Guidata da queste massime generali la pratica della Medicina, molto andrebbe ad essere illustrata, quando nella cura delle affezioni contagiose invece di limitarsi a trattare gli effetti iscoprire potesse i mezzi onde opporsi a queste analisi spontanea e sintesi morbosa degli elementi dell'organismo tutt'or vivente (1).

Frammezzo per altro alla somma oscurità di questi mezzi si è di già fatto un passo alquanto proficuo nell'essere la data teorìa d'accordo coll'esperienza circa al diverso modo, col quale agiscono sul corpo umano vivente le potenze contagiose, inducendo una malattia d'indole ora stenica, ora astenica. Quelli fra i

(1) Classe quarta.

contagi, che susseguiti sono da un'affezione universale eruttiva alla pelle (*esantemi*), spiegano una certa quale uniformità nel decorso della malattia, cui danno la forma, sotto ambedue le diatesi. Almeno tali si manifestarono gli esantemi trattati nell'Istituto Clinico. Fra questi comunissimi furono le petecchie, la scarlatina, la miliaja, il vajuolo ed il morbillo, che formar potrebbero altrettanti generi di questo secondo ordine delle piressie e delle febbri gravi complicate. Nulla offrirono di rimarchevole più di quello, che si ha nelle opere dei Frank (1), e di Weikard (2): ne ommetto perciò le storie. Ma annoverato avendo fra essi le petecchie generalmente ritenute per un esantema secondario, mi corre debito di giustificare la presa determinazione.

(1) Frank *Joann. Petri* Epitome de curandis hominum morbis etc. Lib. III.
Frank *Joseph* Ratio Instituti Clinici Ticinensis etc. Pars I. Cap. I., Pars II. Cap. V.

(2) Elementi di Medicina ec. Tom. I. II.

Genere: Petecchie.

§. CXCI.

L'innesto delle petecchie praticato senza successo da Stoll (1); gli esperimenti intrapresi da Kraus e da Andrée (2), per determinare, che le petecchie non sono punto contagiose; e l'osservazione addotta da Basilewitsch (3) intorno alla facilità, colla quale scompajono le petecchie, allorquando sono fomentate col decotto di china-china; hanno fatto obliare le tante e moltiplici storie di quelle orrende epidemìe petecchiali, che vennero osservate e descritte fino dai loro tempi dai Greci e dagli Arabi, e che occuparono l'attenzione de'più distinti fra i Medici del secolo decimo sesto. Uno stato di languore parziale alle ultime estremità del sistema sanguigno, quale avviene di rimarcare nello scorbuto, venne dal massimo numero de' Medici recenti riguardato per causa di questa malattia

(1) Ratio Medendi Pars VII. Viennae 1790.
(2) Dissert. an febris putrida sit contagiosa?
(3) Evans. Dissert. sistens observat. de febre; Edinburgi 1790.

esantematica. Le petecchie ritenute in simil guisa per sintoma di altre universali affezioni, e in particolare delle febbrili, più non s'ebbe riguardo alla loro indole contagiosa, si trascurarono i mezzi, onde impedire la propagazione di un tal contagio, e si rese il genere umano in più incontri vittima di una prevenzione senza prova, e senza appoggio; finchè in questi ultimi tempi dietro un'infinità di chiare e reiterate testimonianze dovettero i Pratici osservatori convenire di nuovo dell'indole contagiosa di questa esantematica affezione.

§. CXCII.

La storia della febbre epidemica di Genova negli anni 1799 e 1800 pubblicata dall'accuratissimo Osservatore Sig. Rasori, non che i suoi cenni sull'origine della petecchiale (1); le epidemie petecchiali, che dall' 1800 in avanti costantemente ripullularono qua e là ne' diversi paesi, e ne' varj Ospedali, soprattuto delle città dell'inaddietro Lombardia, ove se ne estinse l'infezio-

(1) Storia ec. Seconda edizione Milano 1806. 8.

ne unicamente mediante que'mezzi, che capaci sono di arrestare gli ulteriori progressi delle altre malattie contagiose; le piressie o le febbri petecchiali, che insorgono nella stessa epidemìa, a seconda che il contagio assale persone dal concorso simultaneo di queste o di quelle potenze predisposte alla diatesi stenica o all' astenica, come per l'appunto succede nelle altre affezioni esantematiche contagiose (1); il corso costante delle petecchiali sotto ambedue le diatesi, ancorchè trattate coi più pronti ed efficaci sussidj, a norma delle osservate indicazioni, sono altrettante circostanze atte a provare sempre più la natura primitiva e contagiosa della petecchia, quale già venne da me osservata nell'Istituto Clinico negli anni 1796-97-98, e contemporaneamente in altre Sale dello Spedale di Pavia dal prelodato Profess. RASORI, di modo che si può ragio-

(1) Ne' mesi di Luglio e d'Agosto dello scorso anno 1806. si manifestò epidemica la petecchiale nel Civico Ospedale di Crema. Gli ammalati affetti da gangrene, da grandi suppurazioni, in somma da malattie asteniche, furono assaliti da petecchie con febbre gravissima, intanto che nello stesso locale, e ad essi vicini le persone, che decombevano nello Spedale per qualche affezione locale esterna ed erano d'altronde robuste, contrassero le petecchie accompagnate da una piressia più o meno violenta. In generale si potè osservare, che le petecchiali con piressia sono più frequenti delle petecchiali con febbre. Questo stesso Ospedale offre anche in questo momento ulteriori conferme di una tal pratica verità. D'indole stimolante esser perciò deve la natura del contagio petecchiale.

nevolmente con esso lui oramai ammettere (1) » che la maggior parte delle epidemie, che vanno desolando tanti paesi ne' tempi di guerra sgraziatamente così frequenti, sono l'opera del contagio petecchiale, e che negli Spedali militari e nelle navi esso è, che produce per l'ordinario la porzione più considerevole della mortalità, ora solo, ora combinato con altri contagi o con altre cause morbose, epperciò sempre vestito di diversi aspetti, ben sovente non riconosciuto, ma sempre lo stesso, e sempre domabile ogni qual volta vogliasi domarlo. « Addurrò alcune storie di petecchiali con piressia e con febbre, in conferma di questo utile avvertimento, e de' convenienti metodi di cura, che l'esperienza ha dimostrato efficacissimi nel trattamento di queste affezioni, estratte dal diario della mia pratica a due diverse epoche.

---

(1) Op. cit. pag. 210.

Spec. 1. *Petecchie con piressia*

Storia prima (1).

Infierivano le petecchiali di diversa diatesi nell'inverno e nella primavera dell'anno 1797 in diverse Sale del Civico Ospedale di Pavia, allorchè più infermieri, e diversi Studiosi di Medicina contrassero essi pure in sommo grado violenta la malattia. Fra questi si ebbero a trattare nell'Istituto Clinico i Sigg. *Porta* e *Gerling* (2), affetti di gravissima febbre petecchiale, che vennero affidati all'assistenza di un particolare infermiere. Quest'uomo di temperamento robusto, e bevitore per costume, fece un abuso veramente sommo di liquori coll'idea di premunirsi dalla contagione, e di mantenersi sufficientemente in vigore, onde essere pronto ai penosi servizj, che ad ogni ora del giorno e della notte importava l'assistenza de' due Alunni ammalati. Intanto che uno di essi si accostava alla convalescenza, e l'altro si trovava assai aggravato, incominciò

(1) Medico Assistente il Sig. Dott. Domenico MUGGETTI *Noverese.*
(2) Spec. 2. *Petecchie con febbre,* Storia prima e seconda.

il nostro infermiere a perdere l'appetito, a lagnarsi del dolore di testa, ad aver tremole le gambe, ed a provare una nausea insuperabile. Continuò per tre giorni non ostante a prestare l'opera sua assidua agli accennati due infermi: ma la notte del giorno 31. Maggio 1797. sorpreso da freddo assai intenso, indi da un ardore universale, fu obbligato al letto, e la mattina del susseguente giorno accrebbe il numero degli ammalati con petecchie sottomessi alle nostre osservazioni.

Giorno 1. *di Giugno e* 4. *della malattia, mattina.* Accusava un senso di stanchezza universale, ed un fierissimo dolore di testa: la faccia era sommamente rossa; splendenti si osservavano i di lui occhj affatto intolleranti della luce. In esso in oltre si rimarcavano aridezza ed ardore della cute tutta rosseggiante, sete intensa, tenacità di saliva, amarezza di bocca, inappetenza, nausea, desiderio di bevande acidule, lingua biancastra e secca, orina rossa ed accesa, costipazione dell'alvo, dolori ottusi nelle articolazioni, polsi vibranti, tesi e frequenti. Si dubitò di un'infezione petecchiale, e nella necessità di moderare l'accresciuto eccitamento gli si prescrissero *infuso di fiori di sambuco oncie tre, acetito ammoniacale oncie quattro, tartrito di potassa antimoniato grani sei, miele purificato*

un'oncia, da prendersi a cucchiaj nello spazio di dodici ore. Due libbre di limonata tenue con altri quattro grani di tartrito di potassa antimoniato per bevanda. Dieta prima vegetale. Clistere emolliente.

Sera. Escrezione alvina giallastra; esacerbazione maggiore. *Sono rinovate le prescrizioni, ommesso il clistere.*

Giorno 2. *del mese e* 5. *della malattia, mattina.* Inquietudine e subdelirio la notte; ardore di gola; polsi più vibranti e tesi. *Limonata tenue tre libbre, tartrito di potassa antimoniato dodici grani, da beversi a poco a poco. Dieta prima vegetale.*

Sera. Cresce la piressia col delirio; eruzione petecchiale all'interno delle braccia. *Si replicò la prescrizione della mattina, e si tenne per un quarto d'ora immerso l'infermo in un bagno universale alla temperatura di* 10. *gradi sopra lo zero, Termometro di Reaumur.* La temperatura dell'atmosfera era di 20-22. gradi sopra lo zero.

Giorno 3. *del mese e* 6. *della malattia, mattina.* Dopo il bagno freddo cessò il delirio, e si diminuì l' inquietudine in modo, che l'infermo prese sonno per qualche ora: ebbe un'evacuazione alvina assai fetente, e tutto il petto si trovò coperto di petecchie copiosissi-

me e rosse, che si estendevano al collo, ed alle altre parti del corpo, non eccettuata la faccia: polsi sempre uguali. *Si portò alla dose di quindici grani il tartrito di potassa antimoniato nella limonata. Si replicò il bagno freddo sul fare del mezzo giorno al grado di jeri.* La temperatura atmosferica era di 24. gradi, e 6 linee.

Sera. Qualche miglioramento; polsi più molli e meno frequenti. *Si replicò la limonata col tartrito di potassa antimoniato. Dieta prima vegetale.*

Giorno 4. del mese e 7. della malattia, mattina. Fu tranquillo la notte; ebbe una scarica alvina; orine torbide e sedimentose; sete diminuita; lingua lodevole; superficie del corpo di color naturale ed equabilmente coperta di madore; polsi più molli, meno vibranti e naturali in quanto alla frequenza. *Si rinovò la prescrizione della limonata col tartrito, l'immersione nel solito bagno universale al mezzo giorno* (temperatura atmo; erica di 23. gradi), *e la dieta prima.*

Sera. Piccola esacerbazione: è travagliato dalla nausea e dalla vomiturizione. *Si diminuì la dose del tartrito di potassa antimoniato a dodici grani in tre libbre di limonata: la stessa dieta.*

Giorno 5. del mese e 8. della malattia, mattina. Remissione notabilissima di tutti i sintomi; le petec-

chie impallidiscono e diventano più picciole; continua la nausea; si è ridestato l'appetito. *Si ordinarono soli otto grani di tartrito di potassa antimoniato in tre libbre di limonata, da beversi a poco a poco nello spazio di dodici ore. Dieta seconda vegetale.*

Sera. Esacerbazione breve e mite. *Si replicarono le prescrizioni.*

Giorno 6. del mese. Apiressia perfetta; petecchie affatto scomparse; orine giumentose; pelle, bocca, alvo e polsi in istato naturale. La nausea si accresce, talvolta susseguita da'connati di vomito. *Si lasciò l'inferma con una semplice bevanda antiflogistica* (*decotto d'orzo tre libbre, nitrato di potassa una dramma, miele due oncie*).

Giorno 7. Convalescente; la nausea ed i connati di vomito sono cessati; più non si scorge traccia veruna di petecchie; appetito sommo. *La solita bevanda antiflogistica. Dieta terza vegetale senza vino.*

Rimase per altri otto giorni in istato di convalescenza, e li 16. del mese riprese il suo officio nell'Istituto Clinico.

Storia seconda (1).

Un giardiniere d'anni 50., di temperamento robusto, che si nutriva molto bene nella villica sua condizione, e che godette sempre di buona salute, dopo d'essersi molto affaticato per più giorni esposto all'umido fu assalito da un mal essere universale, e da un movimento febbrile vespertino, che sempre più aumentandosi lo obbligò nel sesto giorno di malattia di ricoverarsi nel Civico Ospedale di Crema.

Giorno 15. *Agosto*. Attentamente esaminato offriva questa malattia l'aspetto di una petecchiale tutt'ora accompagnata da piressia continua gravissima, ma che sembrava vicina a cangiar diatesi, col subentrarvi la febbre. Campeggiavano la stupidità, il sussurro alle orecchie, l'oppressione delle forze, e le frequenti ver-

(1) Essendo dal più al meno dello stesso tenore le petecchiali steniche trattate nell'Istituto Clinico di Pavia l'anno 1797, determinato mi sono di prescegliere per la seconda storia uno fra i tanti casi osservati lo scorso anno nel Civico Ospedale di Crema. Egli è singolare, che in un tempo, in cui fra 14. ammalati di petecchiale, era in 9. questa contagiosa affezione accompagnata da una febbre continua assai grave, facilmente per altro superabile col regime eccitante, si avesse a trattare una petecchiale iperstenica. L'osservazione è stata registrata dal Sig. Dott. Ravelli Medico Astante dell'Ospedale, che seguiva la mia visita, Giovane studiosissimo e di ottime speranze.

tigini. L'indole febbrile delle petecchiali, che contemporaneamente si trattavano nella stessa Sala., faceva pur a ragione temere la trasmigrazione della diatesi. Tuttavia essendo i polsi poco frequenti, tesi, duri, rilevandosi il respiro alquanto affannoso e corto, mantenendosi stitico il ventre, arida ed ardente la cute, secca e rossa la lingua, si ricorse al regime debilitante con cautela impiegato. *Si prescrissero perciò quattro grani di tartrito di potassa antimoniato in due libbre di decotto d'orzo, da beversi in più riprese. Clistere emolliente. Dieta prima.*

Giorno 16. Il polso si trovò un poco più elevato, ed agli sintomi già enunciati sempre sussistenti si aggiunse una sete ardentissima. *In quattro libbre di decotto d'orzo si lasciarono disciogliere dieci grani di tartrito di potassa antimoniato, da consumarsi nello spazio di 24. ore. Dieta prima.*

Giorno 17. Subdelirio la notte; nel rimanente stazionario: ebbe una scarica alvina fetidissima; le petecchie si mantenevano copiose, rosseggianti e larghe massime al collo, ed all'interno delle braccia. *Si replicò la prescrizione d'jeri.*

Giorno 18. Lieve diminuzione dei sintomi tutti; il polso resta per altro sempre pieno, duro e qualche

poco frequente. *Si portò la dose del tartrito di potassa antimoniato a quattordici grani.*

Giorni 19 - 21. In questi tre giorni si ottenne qualche alleviamento de' sintomi mercè l'aumento del tartrito di potassa antimoniato portato gradatamente fino alla dose di uno scrupolo: ma il polso mantenendosi pieno, teso, vibrante e più duro del consueto, e restando stazionaria la malattia, ancorchè si fossero diminuite la stupidità, l'oppressione delle forze, l'aridezza della lingua, e la sete, *si avvalorò l'uso del tartrito di potassa antimoniato, portato alla dose di trenta grani, colla prescrizione di un salasso di nove oncie.*

Giorno 22. Dopo la cacciata di sangue l'infermo si sentì alquanto più sollevato, e divenne più vivace di mente: i polsi si conservarono duri e pieni; il sangue estratto era sommamente cotenoso. *Si ordinò un secondo salasso d'altre nove oncie, ed il solito decotto colla stessa dose di tartrito. Dieta prima.*

Giorno 23. L'infermo fu sensibilmente sollevato, nè offrì più traccia di stupore; naturale gli era la respirazione; le petecchie scomparivano; le orine divennero copiose e torbide; e si manifestò una blanda diarrea di materie giallo-nerastre e fetentissime; polsi un poco più frequenti e molli; comparve la nausea. *In*

quattro libbre di decotto d'orzo si fecero sciogliere unicamente venti grani di tartrito di potassa antimoniato. La stessa dieta.

Giorno 24. Apiretico; petecchie intieramente scomparse; appetito. *Decotto antiflogistico per bevanda. Dieta seconda vegetale.*

Rimase per alcuni giorni nello Spedale, che abbandonò perfettamente ristabilito.

Spec. 2. *Petecchie con febbre.*

Storia prima (1).

Il Sig. *Giacomo Porta* Studente di Medicina attentamente frequentava l'Istituto Clinico, e le Sale inferiori dello Spedale, onde osservare con precisione la petecchiale, che vi dominava sotto diverse forme, e sotto varj aspetti. Fornito d'un temperamento passabilmente robusto era giunto all'età d'anni 21. senza aver provato il benchè minimo incomodo di salute. Solo da qualche tempo afflitto per alcune sue domestiche occorrenze viveva ritirato, triste, senza appetito, e pre-

---

(1) Medico Assistente il Sig. Dott. *Luigi* GOZZANI Novarese.

so da una sensibile prostrazione di forze. Questo mal' essere incalzò a poco a poco fino a renderlo inquietissimo, per cui passò la notte del 14. Maggio 1797. continuamente agitato da' sogni spaventevoli. La mattina del giorno 15. si svegliò ansante ed atterrito con testa pesante e affetta da un dolore ottuso, con bocca amara, e peso insopportabile alla regione dello stomaco. Sul mezzo giorno prese qualche leggier cibo, che ben tosto rigettò per vomito; quindi coricatosi a letto, ed essendosi addormentato si svegliò con febbre assai intensa, accompagnata da sommo calore, la quale si mantenne coll'istessa violenza anche ne'giorni successivi lasciandolo per altro qualche poco sollevato la mattina. Nel giorno 16. si aggiunse alla febbre un dolore piuttosto grave all'ipocondrio sinistro, che svanì dietro alcune scariche alvine procurate dall'applicazione di due clisteri purganti. Nel giorno 17. tuttavia oppresso dalla febbre si determinò di prendere a più riprese un'oncia e mezza di china-china ridotta in polvere; il qual rimedio non avendogli apportato verun sollievo, bramò di passare nell'Istituto Clinico, per esservi regolarmente curato.

Ivi diffatti ricevuto la sera del giorno 18. (quarto della malattia) offrì alla nostra osservazione i se-

guenti sintomi rimarchevoli: testa pesante, ed ottusamente dolente; nausea, vomiturizione, sete, lingua succida, bocca amara, ed appetito perduto; sussurro alle orecchie; occhj tris', e lagrimanti; faccia abbattuta; sudore parziale al capo; respirazione grave; dolori vaganti per l'abdome; alvo chiuso; orine crude; stupidezza; sudori parziali alla fronte; calore urente della pelle; freddo ai piedi; sonnolenza; polsi celeri, frequenti, piccioli e tesi. Avuto riguardo alle cause, ed alla presenza dei sintomi si determinò a ragione la malattia per una petecchiale associata ad una febbre continua grave; epperciò si diede principio alla cura colla seguente prescrizione. *Tintura satura di china china oncie sei, acqua di menta piperitide oncie due; etere solforico alcolizzato trenta goccie, siroppo semplice un'oncia; ne prenda un' oncia ogni ora e mezza. Bevanda eccitante* (1). *Dieta seconda animale con sei oncie di vino di Malaga.*

Giorno 19. *Maggio e* 5. *della malattia, mattina.* Passò la notte e la giornata soporoso: polsi più deboli e più frequenti. *Si replicò mattina e sera la mistura, cui si aggiunse mezza dramma di canfora disciolta nella*

---

(1) Vol. I., pag. 360.

mucilaggine di gomma arabica. Bevanda, dieta e vino come jeri.

Giorno 20. *del mese e* 6. *della malattia.* Sogni spaventevoli, e sudori copiosi la notte; polsi frequentissimi e sommamente celeri; diarrea; esacerbazione febbrile sulla sera, ed ardore delle fauci. *Prenda mattina e sera le solite prescrizioni, ed alla mistura si uniscano due dramme di estratto di china-china.*

Giorno 21. *del mese e* 7. *della malattia, mattina.* Sopore e vaniloquio durante la notte; febbre aumentata, e torpore universale; meteorismo; eruzione generale di petecchie livide; alvo chiuso; orine chiare e crude. *S'infondano in s. q. di tintura di china-china bollente due dramme di radice di serpentaria virginiana, ed alla colatura di oncie nove si aggiugnano due scrupoli di canfora disciolta nella mucilaggine di gomma arabica, mezza dramma di etere solforico, due dramme di estratto di china-china, ed un'oncia di siroppo di corteccia di cedro; ne prenda un'oncia ogni ora. Bevanda eccitante. Ova, ed una libbra di vino di Malaga per rossumate.*

Sera. Depose delle fecci nerastre e fetentissime; meteorismo diminuito; le petecchie rosseggiano; sus-

sulti tendinosi; polso di 140. battute. *Si insiste nell'uso de' rimedj prescritti.*

Giorno 22. *del mese e* 8. *della malattia, mattina.* Inquietudine, sopore, vaniloquio, tremori la notte; petecchie più copiose, larghe e rubiconde; remissione febbrile; polso di 122. battute. *Si rinovano le prescrizioni.*

Sera. Esacerbazione; polsi di 134. battute; tremori e sussulti tendinosi accresciuti; meteorismo di nuovo, ed alvo chiuso; delirio. *Ogni due ore prenda due oncie della solita mistura, ed ogni due ore pure (alternando d'ora in ora) gli si offra uno de' seg. boli: muschio orientale uno scrupolo, muriato di potassa iperossigenato due scrupoli, conserva di viole quanto basta per formare sei boli. Bevanda, vino, e dieta come sopra.*

Giorni 23. 24. 25. *e* 26. *del mese.* Dal più al meno si trovò nello stesso stato, offrendo la febbre delle irregolari esacerbazioni, e delle leggieri remissioni: il polso diede sempre 130 - 140. battute; e proseguirono interrottamente i sussulti di tendini *Si persistette nella già adottata medicatura avvalorata coll'applicazione di rubefacienti e di senapismi.*

Giorno 27. *del mese e* 13. *della malattia.* Si ebbe la mattina una notabile remissione febbrile; il pol-

so batteva 118. volte; discreta fu l'esacerbazione della sera senza tremori e senza sussulti di tendini; il meteorismo cedette dietro la comparsa di una blanda diarrea di materie nere e fetidissime; si manifestò la salivazione; le petecchie impallidivano, e s'impicciolivano; lingua detersa; sete diminuita; respirazione pressochè naturale; orine cariche, torbide e sedimentose. *Si replicò la mistura, nella quale si portò a mezz'oncia la dose dell'estratto di china-china. Si sospesero i boli. Bevanda eccitante. Dieta seconda animale con una libbra e mezza di vino di Malaga.*

Giorni 28. 29. *del mese.* Le cose vanno di bene in meglio; petecchie affatto scomparse; polsi di 96. battute; alvo aperto; orine giumentose. *Si sono replicate le prescrizioni.*

Giorno 30. *del mese e* 16. *della malattia.* La febbre acquistò il carattere di una perfetta quotidiana intermittente. Trattata quindi colla china-china e coll'oppio per bocca e per clistere cedette dessa pure in quattro giorni, di modo che l'infermo il giorno 4. di Giugno si trovò ridotto alla convalescenza. Discretamente rinvigorito mediante una buona nutrizione sortì dall'Istituto Clinico li 12. del mese.

Storia seconda (1).

Il Sig. *Gerling* Sassone Medico dello Spedale Militare Francese, ove pure serpeggiava la petecchiale sotto ambedue le diatesi, fu nel giorno 20. Maggio 1797. sorpreso da rigore preceduto da orripilazione, e da' sintomi catarrali con grave dolore alla parte anteriore della testa. Poco sollecito della sua salute continuava a frequentare l'Ospedale fin' a che trovandosi sommamente infievolito si pose a letto e prese un decotto di china-china. Nell'atto che stava per alzarsi la mattina del giorno 22. lo assalì uno svenimento assai lungo con grande prostrazione di forze, con faccia cadaverica, crampo alla gamba destra, e con dolore intenso alla regione del cuore. Superato lo svenimento riprese il decotto di china-china, cui fece aggiugnere una picciol dose di laudano liquido. Dietro l'uso di questa medicina acquistò qualche poco di appetito, ma rimarcandosi tuttavia aggravato instò per essere accolto nell'Isti-

(1) Medico Assistente il Sig. Dott. Giuseppe PICOLLI Milanese per l'esame di *Libera Pratica*. La storia fu terminata dal Sig. Dott. Domenico MUGGETTI Novarese.

tuto Clinico, ove venne diffatti ricevuto la sera del giorno 25. Il Medico Astante gli prescrisse tosto, da prendersi a poco a poco nel corso della notte, *otto oncie di tintura di china-china, mezza dramma di etere solforico, ed un'oncia di siroppo di corteccia di cedro. Ova con una libbra di vino per rossumate.*

Giorno 26. *Maggio e* 6. *della malattia, mattina.* Fu inquietissimo la notte; soporoso, e con fatica rispondeva alle interrogazioni; massima prostrazione di forze; braccia, petto e collo coperti da una prodigiosa quantità di petecchie rosso-pallide e grandi; vibici al dorso; polsi piccioli, celeri e frequentissimi (138. battute in un minuto); ansietà somma; meteorismo, ed alvo costipato; pelle arida; calore mordace. Si passò tosto alle seg. prescrizioni: *infondansi due dramme di radice di serpentaria virginiana in s. q. di decotto bollente di china-china, ed alla colatura di oncie dieci si aggiugnano mezza dramma di canfora sciolta nella mucilaggine di gomma arabica, trenta goccie di laudano liquido, ed un'oncia di siroppo di corteccia di cedro; ne prenda due oncie ogni due ore. Bevanda eccitante. Ova ed una libbra di vino per rossumate.*

Sera. Esacerbazione somma; vaniloquio; lingua aridissima, durissima e nerissima; orine soppresse; pro-

va della grande ripugnanza all'uso interno della canfora. *All'infuso di serpentaria fatto nel decotto di china-china come la mattina si aggiunse una mezza dramma di etere solforico, da prendersi al solito. Si ordinò un clistere composto di oncie quattro di decotto di china-china, e d'uno scrupolo di assa fetida disciolta nel tuorlo d'uovo Si prescrisse inoltre una frizione lungo il petto e l'abdome con un linimento oppiato-canforato* (1). *Bevanda eccitante. Uova ed una libbra di vino di Malaga per rossumate.*

Giorno 27. *del mese e* 7. *della malattia, mattina.* Nello stato di jeri; polsi di 140. battute; petecchie ovunque diffuse e confluenti; continua la soppressione delle orine, per cui si passò all'introduzione del catetere in vescica; ebbe una scarica di materie giallastre e fetentissime. *Si replicò l'intiera prescrizione di jeri a sera.*

Sera. Nissun favorevole cangiamento. *Tutto si è rinovato.*

Giorni 28. 29. 30. 31. Si trovò l'infermo in uno sta-

---

(1) *Oppio dodici grani, canfora una dramma, disciolti secondo l'arte in s. q. di saliva, indi ridotti alla consistenza di linimento col grasso puro. Ved. la mia* Anatripsologia, ossia dottrina delle frizioni fatte cogli umori animali ec., edizione quarta; Vol. I.

to pressochè stazionario, epperciò si continuò cogli stessi rimedj.

Giorno 1. Giugno e 22 della malattia, mattina. Delirò durante la notte in un modo straordinario; massima esacerbazione febbrile; la mattina sopore continuo; petecchie scomparse; faccia collapsa; sussulti di tendini frequentissimi; polsi celeri, piccioli e di 136. battute. *Alle solite prescrizioni si aggiunse uno de' seg. boli da prendersi ogni due ore: muschio orientale uno scrupolo, carbonato ammoniacale mezzo scrupolo, estratto di china-china q. b. per formare sei boli. Due vescicanti-rubefacienti dietro le orecchie; indi al mezzo giorno un bagno caldo universale per mezz'ora.*

Sera. Ricomparvero le petecchie, e sotto un moderato sudore svanì il calore mordace della cute; sensibile remissione febbrile; scariche alvine di materie fetentissime; le orine colano di nuovo senza il sussidio della siringa; l'ammalato scosso dal letargo dà conto del suo stato, ed accusa un dolore puntorio al lato sinistro del petto con difficoltà di respiro; tosse ed escreato pituitoso-sanguigno: i sussulti tendinosi sono divenuti più rari; i polsi battono meno celeri, e 120. volte circa. *Si replicarono la mistura, i boli, le unzioni al petto ed all'abdome, il bagno caldo, la bevanda eccitante, il vino e le uova.*

Giorno 2. del mese e 13. della malattia. Qualche rilevante alleviamento ad eccezione della tosse divenuta più molesta; il dolore puntorio e la difficoltà di respiro erano affatto svaniti; accusa una somma prostrazione di forze. *Furono ripetute le prescrizioni mattina e sera.*

Giorno 3. del mese e 14. della malattia, mattina. Vaneggiò di nuovo, e fu inquietissimo durante la notte; polsi deboli, ma meno frequenti; si lagna di un gravissimo dolore all'occipite, e d'un incomodissimo sussurro alle orecchie; la tosse continua; il calore della pelle si diminuisce; le petecchie impallidiscono; l'alvo si mantiene aperto; le orine sono torbide e sedimentose. *Oltre le solite ordinazioni si fece l'applicazione di un largo vescicante-rubefaciente alla nuca.*

Sera. La tosse si è esacerbata senza verun escreato; nissuna difficoltà di respiro, e nissun dolore al petto. *Rinovate le prescrizioni si ordinò un vescicante-rubefaciente esteso sul petto.*

Giorno 4. del mese e 15. della malattia. Remissione manifestissima, e scomparsa de' sintomi nervosi i più gravi; lingua umida e detersa; abdome naturale; alvo aperto; petecchie oramai svanite; tosse diminuita. *Si replicarono mattina e sera la mistura, le unzioni*

oppiato-canforate, *la bevanda eccitante*, *il vino*, *e le uova. Si omisero i boli*, *il clistere*, *ed il bagno caldo.*

Giorno 5. Sempre in meglio. *Le stesse ordinazioni. Dieta seconda con una libbra di vino di Malaga.*

Andò in seguito sempre a poco a poco migliorando, e riacquistando le forze. Si levò l'etere dalla mistura, e vi si sostituì dell'estratto di china-china, ed una buona nutrizione. Li 23. Giugno risanato a meraviglia abbandonò l'Istituto Clinico.

CLASSE QUARTA

PIRESSIE TANTO SEMPLICI CHE COMPLICATE, CHE NEL LORO DECORSO ACQUISTARONO IL CARATTERE DI FEBBRE; OSSIA TRASMIGRAZIONE DELLE DIATESI.

§. CXCIII.

L'abuso delle potenze stimolanti, ci lasciò detto Brown (1), porta tant'oltre l'eccitamento da decidere la debolezza indiretta, ed i rimedj evacuanti, coi quali le malattie dipendenti da diatesi stenica si guariscono,

(1) Elementi di Medicina. Vol. I., pag. 68., §. LXXI. 13.

possono, abusandone, produrre pure la debolezza, d'indole per altro diretta. Nell'attenta osservazione delle malattie si rimarca, che desse anco abbandonate a loro stesse, talvolta senza il concorso di veruna esteriore potenza, se non cangiano dall'una nell'altra diatesi indistintamente, la trasmigrazione della stenica nell'astenica è frequentissima, e pare anzi far parte in alcuni casi dei caratteri particolari delle costituzioni morbose. Ragion vuole adunque, che nella sistemazione delle piressie e delle febbri non abbiasi ad omettere questa spontanea trasmigrazione delle piressie sì semplici che complicate colle infiammazioni locali e cogli esantemi contagiosi, le quali da principio offrendo tutti i caratteri della iperstenia diventano asteniche nel loro decorso. L'Istituto Clinico ci presentò più casi di pleuro-peripneumonìe, in cui si ebbe chiaramente a rimarcare un tal fenomeno: ma perchè l'osservazione possa essere più evidente e scevra da quegli equivoci, che sono talvolta inseparabili dalle complicazioni morbose, riferirò l' esempio di una piressia semplice, che acquistò il carattere d'una vera febbre, onde servir possa di base a questo ramo di pratica Medicina, per verità ri-

cordato dagli Osservatori (1), ma non esposto con quella chiarezza, che ne richiederebbe la sua importanza.

Storia della malattia (2).

Macalli Mauro d' anni 38. entrò li 24. Aprile 1798 nell'Istituto Clinico da tre giorni sorpreso da piressia continua grave, che incominciato avendo col freddo lo travagliava senza interruzione. Accusava grave dolore di testa, sete ardente, bocca amara, dolore in tutte le articolazioni, stitichezza di corpo, un senso di universale incomodo calore. Aveva la faccia rossa, risplendenti gli occhj, sporca la lingua, grave la respirazione, rosse e scarse le orine, arida e ardente la cute, pieni, duri e frequenti i polsi. *Gli si prescrissero tre libbre di limonata tenue da beversi a poco a poco: dieta prima vegetale.*

---

(1) Ne abbiamo fatto cenno negli scritti di F. HOFFMANN (*De Transmutatio- nibus morborum, Halae* 1716 4to.) per quello, che riguarda alcune croniche affe- zionti LORRY si è molto esteso su questo importantissimo argomento (*De praeci- puis morborum mutationibus et conversionibus etc. Tom. II. Neapoli* 1788. 12); ma per quanto preziose sieno le pratiche sue vedute, la dottrina umorale, di cui fa am- pia professione questo esimio Scrittore, rende incerte ed oscure le sue più utili riflessioni.

(2) Medico Assistente il Dott. Giuseppe BERNASCONI Milanese.

Giorno 25. *del mese e* 4. *della malattia*. Si sono qualche poco rallentati tutti gli sopraccennati sintomi; andò di corpo due volte, e sudò qualche poco; polsi ancora frequenti, pieni e duri. *Si replicarono la limonata e la dieta.*

Giorno 26. *del mese e* 5. *della malattia, mattina.* Sudò qualche poco la notte; alvo chiuso; orine giumentose; l' aspetto della faccia e polsi quasi naturali. La malattia sembrava perciò ridotta a guarigione. *Si sospese la limonata: dieta seconda.*

Sera. Verso il mezzo giorno gli si accese la faccia, e gli si manifestarono senza il minimo preventivo indizio di freddo tutti i sintomi, che aveva provati nel giorno 24. I polsi divennero nuovamente frequenti, pieni e sensibilmente duri. *Si ricorse ancora all'uso della limonata: dieta prima.*

Giorno 27. *del mese.* Fu inquietissimo durante la notte, e si mantenne aggravato fino sul fare della sera. In tal tempo diminuì notabilmente la piressia, e si scemarono tutti gli altri sintomi senza che apparisse alcun indizio di sudore: i polsi resi meno frequenti continuavano ad essere pieni e duretti: ebbe tre abbondantissime scariche alvine. *Si continuò nell' uso della limonata tenue: dieta prima.*

Giorno 28. *del mese.* Si trovò bene fino all'avvicinarsi della sera: in tal tempo venne nuovamente sorpreso da dolore di capo e dagli altri sintomi della piressia, come nel giorno 26., di modo che si avrebbe avuto il sospetto di una febbre terzana larvata, quando non fossero mancati gli indizj patentissimi dell'astenia, e soprattutto la durezza, la pienezza e la vibrazione de'polsi. *La solita limonata, e la stessa dieta.*

Giorno 29. *del mese.* Dormì qualche poco la notte, sebbene rimanesse tratto tratto inquieto; non sudò; nè ebbe evacuazione di sorta alcuna: la piressia si era rallentata, e sul fare della sera poteva dirsi apiretico: i polsi erano ancora pieni, vibranti e duri. *Si proseguì nell'uso della limonata, e nella medesima dieta.*

Giorno 30. *del mese e* 9. *della malattia.* La mattina si trovò discretamente bene; tuttavia i polsi si mantennero frequenti ed ancora pieni. Verso le ore 3. pomeridiane si sentì assalito da freddo enorme, che gli durò per lo spazio di tre ore continue: al freddo successe un senso pur sommo di calore, che verso il mattino del giorno susseguente terminò con un copioso sudore universale. L'alvo si conservò chiu-

so, e le orine si rimarcarono chiare e prive del solito sedimento: i polsi erano frequenti, celeri, piccioli e molli. Trasmigrata essendo la piressia in una vera febbre si sospese al momento la limonata tenue per bevanda, e invece si ordinò, che durante il parossismo gli fossero ogni due ore somministrati tre cucchiaj della seguente mistura: *acqua di menta piperitide oncie sei, etere solforico alcolizzato trenta goccie, laudano liquido uno scrupolo, siroppo di corteccia di cedro un'oncia. Bevanda eccitante. Dieta seconda animale con uova, ed una libbra di vino per rossumate.*

Giorno 1 *Maggio e* 10 *della malattia, mattina.* Sudò moltissimo durante la notte, e dormì qualche poco; i polsi erano meno febbrili, e l'infermo riferiva di sentirsi alquanto sollevato; andò due volte di corpo, ed evacuò un'orina pallida e sedimentosa; la lingua si manteneva in istato naturale; il dolore di testa si era diminuito; accusava una debolezza somma in tutto il corpo. *Si fece rinovare la mistura di jeri da prendersi alternativamente d'ora in ora con tre cucchiaj della seguente: si infonda mezz' oncia di radice polverizzata di valeriana silvestre in s. q. di tintura bollente di china-china, ed alla co-*

latura di sei oncie si aggiugnano due oncie di acqua alcolizzata di corteccia di cinnamomo, dieci dramme di polvere di china-china, ed un' oncia di siroppo semplice. Bevanda eccitante. Dieta seconda animale con una libbra di vino.

Sera. Senza verun previo senso di freddo si esacerbò la febbre; si aumentarono la sete e l'inquietudine; la cute divenne di bel nuovo arida; polsi frequenti, celeri, molli e più elevati. *Si replicarono tutte le prescrizioni.*

Giorno 2 *del mese e* 11 *della malattia, mattina.* Sensibile remissione febbrile accompagnata da leggier madore universale; orine torbide e sedimentose; nissuna evacuazione alvina; polsi frequenti, molli e nuovamente piccioli. *Oltre le ordinazioni già in corso si prescrisse, che nello spazio di dieci ore gli fossero applicati quattro clisteri, cadauno composto come siegue: infuso saturo di radice di valeriana silvestre oncie cinque, polvere di china-china mezz' oncia, e laudano liquido dieci goccie.*

Sera. Esacerbazione meno intensa del giorno precedente; polsi poco frequenti e celeri, ed alquanto vibranti. *Si continuò nel metodo impiegato.*

Giorno 3 *del mese e* 12 *della malattia, mattina.*

Polsi quasi naturali; sudò qualche poco, e dormì diverse ore di seguito la scorsa notte; sete nissuna; lingua naturale; ed evacuò in due volte i clisteri, che gli erano stati applicati. *Omessa la mistura d'acqua di menta ec. si insistette con quella di valeriana e di china-china. Bevanda eccitante. Due soli clisteri di china-china nell' infuso di valeriana. Dieta seconda con due libbre di vino.*

Sera. Esacerbazione più mite e più breve. *Si proseguì nelle stesse ordinazioni.*

Giorno 4. del mese e 13. della malattia. Dormì egregiamente la notte, e la mattina si trovò affatto privo di febbre. Un leggier movimento febbrile, che fu pur l'ultimo, comparve sul fare della sera. L'appetito si è aumentato. *Si continuò nell'uso solo della mistura. Dieta terza animale con due libbre di vino.*

Giorno 5 del mese. Si trova assolutamente bene; polsi naturali; appetito assai sensibile. *Prenda a poco a poco tintura di china-china oncie otto, acqua alcolizzata di corteccia di cinnamomo un'oncia, estratto di china-china una dramma, e siroppo di corteccia di cedro un'oncia. Dieta quarta con due libbre di vino.*

Giorno 8. di Maggio. Passò pienamente ristabilito alla propria casa.

§. CXCIV.

In questa come in diverse altre storie raccolte nell'Istituto Clinico, e che si omettono per pura brevità (1), chiaro e patentissimo si ebbe il caso della trasmigrazione della diatesi iperstenica in astenica, operata per così dire dalle sole forze dell'infermità. Il regime debilitante impiegato, consistendo nella dieta vegetale e nell' uso d' una semplicissima limonata tenue, supporre non si può una potenza sì nociva da indurre una febbre per debolezza diretta cotanto violenta. Il regime eccitante progressivamente accresciuto, e con successo adoperato, escludendo l'idea della debolezza indiretta, non rende parimente supponibile, che fosse la violenza della diatesi stenica quella, la quale avesse apportata la febbre per debolezza indiretta (2). Questa trasmigrazione di dia-

(1) Medici Assistenti i Sigg. Dott. Emanuele BUSCA, e Cesare BORSA *Milanesi*, Baldassare FALCIOLA *Pavese*, Antonio MONICO *Lodigiano*, Francesco ROBOLOTTI *Cremonese*, Domenico NOVARA *Genovese*, Giacomo BENVENUTI *d'Ivrea* ec.

(2) A questi morbosi fenomeni esser potrebbe attribuito per causa il connubio delle due diatesi, quando un tal modo di ragionare non si trovasse in perfetta opposizione coi principj sanzionati dall'osservazione verace, e dall'esperienza analitica. Egli è senza dubbio contradditorio il dire, che la debolezza, ossia il diminuito eccitamento, e la stenia, cioè l'accresciuto eccitamento dell'organismo,

tesi ella è d'altronde un fenomeno particolare a quelle affezioni, nelle quali si opera nella macchina un'

---

possano nel medesimo tempo esistere nell'universalità del corpo. Ad onta d'una verità cotanto inconcussa si è voluto pur far credere, che dare si potesse il caso della simultanea combinazione d'una febbre nervosa ed infiammatoria (KREYSSIG *De diathesis morborum flogisticae et nervosae connubio*; *Wittebergae* 1796. 4to.), coll'appoggio dell'osservazione, che nella peste, nelle febbri pestilenziale, carceraria, nautica, nosocomiale, putrida, maligna, petecchiale, miliare, nel sudore anglico ec. riuscirono vantaggiose le cacciate di sangue. Noi sappiamo in fatti, che il grande SYDENHAM curò la febbre pestilenziale colle larghe e tempestive sanguigne; che HUXHAM raccomandò per propria esperienza il salasso in queste febbri d'indole maligna e contagiosa; e che *Pietro* da CASTRO, DIEMERBROECK, PRINGLE, BORSIERI nelle febbri putride, castrensi, nosocomiali, e simili, SCENCHIO, BALLONIO, ELLERO, SARCONE, STOLL nelle pleuro-peripneumonie così dette maligne, perchè contagiose, hanno col più felice successo istituiti e replicati i salassi. Ma perchè a tutte queste malattie venne dato il nome di febbre nervosa (*febrem nervosam salutare licet*, KREYSSIG), e vi si sono con profitto impiegati il salasso ed il regime debilitante, si dovrà egli in buona logica concludere della simultanea combinazione delle due diatesi? Le addotte osservazioni col rigore dell'analisi considerate qual grado di prova possono mai fare in conferma dell'ipotetica combinazione delle due diatesi? Queste preziose osservazioni altro non provano, che nelle febbri d'indole contagiosa si è col più felice evento impiegato il regime antiflogistico esteso fino alle larghe e replicate cacciate di sangue, che è quanto il dire, che le malattie acute, contagiose e miasmatiche non sono esclusivamente asteniche, come si sostiene dalla moltitudine dei Medici, e che certi contagi possono spiegare sul corpo umano una forza eccitante (Vol. I. §. L., e pag. 290. *nota* 1. -- Vol. II. §§. CXC. CXCII.), e cagionare delle piressie continue contagiose. Ben lungi adunque le riferite osservazioni di avvalorare l'opinione della simultanea combinazione delle due diatesi in una stessa malattia universale, sono anzi quelle, che la rendono inverosimile. E se oltre queste osservazioni è lecito di far parlare l'esperienza particolare, aggiugnerò, che nelle vere febbri continue contagiose non solamente micidiali riescono le evacuazioni sanguigne, ma altresì quelle degli altri umori. Più d'una volta ebbi a trattare negli Ospedali delle nosocomiali, petecchiali, miliari e simili associate alla piressia in vece della febbre, nelle quali i debilitanti ed il salasso furono i rimedj i più pronti ed i più efficaci, intanto che il regime eccitante inaspriva la malattia, e la riduceva all'esito il più funesto.

analisi spontanea, e una sintesi morbosa de' principi, che entrano nella composizione de' suoi materiali. Pare adunque, che nella intrinseca natura, che acquista l'organismo materiale, ridotto allo stato di malattia, abbiasi da ricercare il fondamento di questo fenomeno.

§. CXCV.

Quando noi riflettiamo, che nella macchina vivente si sviluppano sotto date circostanze de' contagi, de' miasmi, de' veleni e de' principj, che tendono alla sua distruzione, come lo dimostrano quelle micidiali febbri perniciose, che tolgono la vita all'impensata anche agli uomini i più robusti, oppure le rapide gangrene, che assalgono tutt'ad un tratto le persone di florida salute (1), o in fine le spontanee combu-

(1) Venne li 7. Maggio 1806. al Civico Ospedale di Crema *Chiesa Giovanni* della Villa di Offanengo, d'anni 27., affetto da una semplice piressia continua. Di temperamento robusto e vigoroso assicurava di non essere mai stato ammalato, e che tal suo incomodo era unicamente da ascriversi alle insolite fatiche della campagna, che dovette in tal stagione sostenere. La tinta giallo-fosca del suo viso, ed una certa quale alterazione ne' lineamenti della sua faccia, non erano in esso lui di ottimo preludio; ma essendo affatto semplice la piressia, che lo teneva infermo, e non dipendendo questa da verun contagio, e solo da cause comuni, sembrava, che tal malattia esser dovesse di esito felice. All'epoca del suo ingresso nello Spedale giaceva ammalato da dodici giorni, durante il qual tempo era stato salassato dal Chirurgo del paese senza essere altrimenti medicato. Una sem-

stioni del corpo umano istesso (1), felicemente spiegate coi lumi della moderna Chimica; non siamo a

---

plice bevanda antiflogistica fu il rimedio somministrato; ed in fatti dopo due giorni rimase libero dalla piressia.

Giorno 10. Si trovò bene durante la giornata; solo verso sera venne tutto ad un tratto sorpreso da un insoffribile dolore nella gamba sinistra, che diventò un poco rossa. I suoi polsi erano piccioli, frequenti ed irregolari. *Gli si somministrò un bolo composto di due grani di oppio, e di sei grani di muschio da replicarsi ogni tre ore: dieta seconda con due libbre di vino: bagno di tintura di china-china canforata sulla gamba.*

Giorno 11. *mattina.* La gamba sinistra era divenuta perfettamente nera, e qua e là coperta da larghe vescichette, che mandavano un umore icoroso. Ogni sensazione era cessata in questo membro. Accusava invece dolori accerbissimi nella gamba destra, la quale manteneva il suo colore naturale. *Furono dai Chirurghi impiegati con sollecitudine i più attivi eccitanti all'esterno, e per uso interno, oltre un vitto nutriente, il vino generoso, ed una buona tintura di china-china avvalorata con larghe dosi di canfora, e di etere solforico, gli venne prescritto ogni due ore un bolo composto di sei grani d'oppio, e di mezzo scrupolo di muschio scelto.*

Sera. Nello stesso stato: la gamba destra assai dolente è coperta da una leggier risipola: in grazia de' violenti dolori, che l'ammalato vi prova, il suo corpo trovasi coperto da freddo sudore; polsi piccioli, celeri, frequentissimi, convulsi e tremuli. *Si proseguì col regime adottato, e in ogni bolo si portò l'oppio alla dose di dieci grani, ed il muschio a' sedici grani.*

Giorno 12. La gangrena si è perfettamente manifestata altresì in tutta la gamba destra: la gamba sinistra si sciolse in una schiffosa corruzione. Altre macchie gangrenose incominciarono ad iscorgersi al cubito destro, ed alla mano ed avanbraccio sinistri, le quali parti sul fare della sera divennero esse pure gangrenate: i dolori cessarono affatto: polsi irregolari ed appena sensibili. *Si continuò in tutte le prescrizioni.*

Giorno 13. Anche il braccio destro divenne gangrenato: altre macchie gangrenose insorsero qua e là alla parte destra dello sterno: ciò non ostante ha dormito qualche ora nella scorsa notte, ed assicurò di sentirsi bene: i suoi polsi sono affatto cessati. Verso il mezzo giorno morì tranquillamente.

Egli è da rimarcarsi, che nè prima nè dopo questo accidente si è manifestato nello Spedale il benchè minimo indizio di gangrena, e di febbre nosocomiale. Nissuna malattia pure d'indole contagiosa si è scoperta nella villa abitata da questo infelice.

(1) Koester de combustione corporis humani spontanea etc. *Ved.* Brera *Sylloge Opusculorum etc. Vol. VII. pag.* 93.

torto tentati di credere, che le analisi spontanee e le sintesi morbose prodotte dai processi chimico-vitali, che si effettuano nell'organismo vivente, possano riuscire allo stesso sommamente perniciose, sia mutando la necessaria dispozione ed assimilazione delle materie nel solido vivo (fondamento de' principj animatore ed eccitabile (1), per cui le predisposizioni alla vita trovinsi in origine già alterate) sia sprigionando entro lo stesso organismo de' principj capaci di esaurire in un baleno il principio della vita (2). Conosciute so-

---

(1) Vol. I. §§. XXIV. XXV. XXVI. XXVII. XXVIII.

(2) Il Chiariss. Profess. Mangili sperimentata avendo l'azione dell'acido prussico, che viene riguardato come uno de' principali contro-stimoli maggiore ancora dell'acqua distillata di lauro ceraso, sopra una gallina fatta morsicare da una vipera, osservò, che le azioni del veleno viperino e dell'acido prussico sono congeneri, e che mentre una gallina morsicata dalla vipera non spirò che dopo 70. minuti circa, quella che aveva subita l'azione dell'acido prussico e del veleno viperino cessò di vivere immediatamente dopo 17. minuti (*Discorso pronunciato il giorno 19. Giugno 1805. nella grande Sala dell' Università di Pavia in occasione di Laurea ec.*). Ora ogni qualvolta dietro l'azione di nocive potenze si inducesse nell'organismo vivente un' analisi spontanea, e una sintesi morbosa delle diverse materie, che entrano nella fabbrica delle varie sue parti, e per effetto di questi processi chimico-vitali morbosi si sprigionassero de' principj d'un' azione analoga a quella dell' acido prussico, a cagion d' esempio, qual ne sarebbe mai la conseguenza per l'organismo istesso? L'eccitabilità con prontezza si distrugge dietro l' azione di questa sostanza, come si distrugge dietro l'azione del veleno viperino: sarà quindi naturale, che sviluppandosi nella macchina umana vivente questo, od altri congeneri principj perniciosi, anche il principio eccitabile dovrà essere più prontamente e più efficacemente distrutto, in proporzione della loro quantità. In simil guisa si comprende, come sotto l'accresciuta attività degli organi operata dalla pires-

no le proprietà, a cagion d'esempio, dell'ossigeno di colorire, di consumare lentamente, di rendere concresci-

---

sia (Vol. I. pag. 337. *nota* 1.) si possano nella macchina effettuare delle combinazioni di principj d'una forza contro-stimolante a segno da far passare in astenica la diatesi stenica, ferma stante la stessa forma morbosa (§. CXIX.) ; come accrescendosi queste sintesi micidiali possa la macchina gradatamente e totalmente astenizzarsi ad onta del miglior regime eccitante impiegato; come nell' uomo sanissimo, robustissimo e ben nutrito possa repentinamente decidersi una insidiosa astenia di carattere pestilenziale ancora, senza una previa contagione, giusta le riflessioni di MAGER (*Specimen practicum de remediis efficacissimis in morbis contagiosis ac pestilentialibus, adnexa contemplatione de contagiis et febribus typhoideis in contemplationem et salutem publicam traditis etc. Viennae* 1806. 8vo.); come infine la putrescenza delle parti solide (gangrena) abbia a manifestarsi rapidamente in soggetti, che per nessun titolo vi sembravano disposti.

Giusta le ingegnose esperienze di BERTHOLLET noi sappiamo, che le materie animali formar possono l'acido prussico in ragione dell'azoto, che contengono, unito all'idrogeno ed al carbonio ; e seguendo le osservazioni dell'illustre FOURCROY si rileva, che un semplice cangiamento nelle proporzioni de'principj costituenti la materia animale dà per risultato dell'acido prussico (*Systéme des connaissances chimiques etc. Tom. IX. Art. IX.*), e che gli acidi urico e latteo tengono per carattere particolare d'essere facilmente convertiti in acido prussico. Se un tale pernicioso principio adunque si può sviluppare nella macchina umana vivente, non avremo noi acquistata qualche traccia, onde illuminarci sulla possibile causa della trasmigrazione della diatesi stenica in astenica? E qui a maggior intelligenza dell' argomento fa d'uopo aver presente il seg. caso rimarcato dal prelodato Sig. FOURCROY. » Una donna di trenta e più anni in seguito ad alcune disgrazie fu colta da » una affezione nervosa, e da una melanconia, che le attaccarono particolarmen- » te lo stomaco, e le alterarono la digestione. Alcuni mesi di siffatta malattia, » di cui ella accusava la sede principale alla regione epigastrica, bastanti furono » per cagionarle un dimagramento estremo; quindi le sopraggiunse una picciol » febbre, e le si scolorò la pelle, la quale divenne di un bianco-livido. Erano » di già alcune settimane, che si trovava in tale stato, allorchè fu condotta allo » Spedale di Dio in Parigi, ove arrivando venne assalita da convulsioni e da » deliquj. Ecco ciò, che si osservò per più giorni. Il polso era picciolo, debole, » assai frequente, e spesso fuggiva sotto il dito; la pelle si manteneva di un » bianco-livido; erano scolorite le labbra, bianca e molto umida la lingua, estre-

bili (1), e di decomporre diverse parti integranti dell' organismo; egli è adunque evidente, che se mediante

» ma la debolezza, quasi mancante la voce, ottuso l'udito con del tinnito alle
» orecchie; tutto anunziava languore ed inerzia, e decomposizione de' fluidi. Do-
» po alcuni giorni, che fu allo Spedale, ebbe delle convulsioni, ed un deliquio
» simili a quelli, da cui era già stata parecchie volte travagliata, susseguiti dall'
» uscita di alcune goccie di sangue per l'orlo delle palpebre, per le narici, e per
» le orecchie. Un' infermiera, che l'assisteva, restò molto maravigliata, asciugan-
» do le goccie di sangue sparse sul di lei volto, nel vedere il pannolino tinto di
» un bel turchino. Essa comunicò questo fatto ad un Chirurgo di guardia, che se
» ne assicurò egli stesso, e venne quindi ad informarmene. Io mi portai allo
» Spedale di Dio, ed asciugai io stesso alcune goccie di sangue stillante dagli
» orli delle palpebre: il pannolino bagnato di questo liquido, che sembrava bru-
» no, fin' a tanto che era fluido ed in massa, si trasmutò seccandosi all'aria sot-
» to i miei occhj in un bellissimo colore turchino, ma non estremamente carico.
» Queste macchie rimanevano tali esposte all'aria per alcuni giorni; ma dopo al-
» cune settimane passavano al verde, e finalmente al giallo. Gli acidi non aveva-
» no alcuna azione sulla materia colorante, che le formava, e non passava al
» rosso. Gli alcali la scioglievano, e la facevano quasi onninamente sparire, la-
» sciando il pannolino con una leggier macchia gialla, o di rugine. Queste pro-
» prietà potevano a ragione far sospettare, che la materia colorante in quistione
» fosse analoga all'azzurro di Berlino, ossia al prussiato di ferro. La picciola
» quantità di sangue, che l'inferma ci somministrava nelle sue crisi, non mi ha
» permesso di raccoglierne tanto che bastasse per esaminarlo con maggior preci-
» sione ed esattezza. Questo singolar sintomo non durò che alcuni giorni, e cal-
» colata la quantità de' pannilini impiegati ad asciugare il volto dell' inferma, non
» sortirono che alcune dramme di sangue nel decorso delle suddette crisi. Se i
» saggi delle sperienze da me riportate potessero bastare per determinare in una
» maniera certa e precisa, che il sangue, di cui quì trattasi, conteneva un vero
» prussiato di ferro, non sarebbe da maravigliarsi, che questo composto, del
» quale trovansi tutti i materiali, a dir il vero in tutt'altro ordine, nel sangue,
» abbia potuto formarsi in questo liquido alterato per effetto di una lunga malat-
» tia «. *Annales de Chimie, ou recueil de memoires concernant la Chimie etc. Paris* 1798.
T. I.

(1) Vol. I. pag. 336. *nota* 2. — Tale e tanta si è la forza concrescibile spiegata dall'ossigeno allorquando viene applicato al corpo animale vivente, che im-

i processi da questo principio operati si inducono nell' animale vivo de' veri fenomeni chimici, cioè de' prodotti e de'cangiamenti dovuti all'attrazione intima, che dirige le molecole diverse, da cui risulta l'organismo animale, altri fenomeni chimico-organici di simil fatta potranno pure aver luogo non combinabili coll'esistenza della vita. La vita animale non consiste al certo in un semplice giuoco puramente meccanico degli organi, nè esclusivamente nella pura azione meccanica degli stimoli sul principio eccitabile indipendentemente da tutt'altra forza naturale: onde avere un' adecquata idea del processo vitale bisogna spiegare quali generi di fenomeni chimico-vitali danno per risultato quella sintesi di materia, ove è riposto il fondamento del principio eccitabile; quali sono le potenze, che possono distruggere questo fondamento; quali le altre, che met-

---

piegando l'uso generoso dell'ossido nero di stagno solforato, secondo il metodo dell'illustre ALEMANNI (*Ved. le mie Memorie per servire di continuazione e di supplimento alle Lezioni medico-pratiche intorno ai principali vermi del corpo umano ec. Mem. IV.*), onde eliminare dal tubo intestinale de' vermi pertinacissimi, gli umori separati dalla superficie degli intestini vanno ad acquistare il carattere di pseudo-membrane. Una giovane, da me or'ora trattata con questo rimedio alla dose di due dramme quattro volte al giorno, eliminava in un coi vermi una quantità veramente sorprendente di queste materie aventi la figura membranacea, senza che ne soffrisse il minimo incomodo. Abbandonato l'uso di questo rimedio cessò pure di comparire un tal fenomeno.

tono in giuoco unicamente il principio eccitabile indipendentemente dal materiale dell'organo, da cui emana; e quali infine quelle sostanze, che capaci sono di indurre in quest' organo tali e salutari mutazioni da renderlo più pronto ed efficace nel riparare e perfezionare (1) l'eccitabile sua proprietà (eccitabilità esaltata).

§. CXCVI.

Fin' a tanto che involte nelle tenebre ci rimaranno le cause di questi moltiplici ed importanti fenomeni in istato di salute, privi saremo al certo degli opportuni mezzi, onde illuminarci sulla causa di quelle anomalìe morbose, che rendono cotanto incerta la pratica della Medicina. Fra queste tiene un luogo assai distinto la trasmigrazione della diatesi stenica. Il fatto pratico è certo: le cognizioni fisicochimiche del giorno non ci lasciano luogo a dubitarne: egli è ai Medici Osservatori e versati nella storia fisica dell'uomo sano ed ammalato, che appartiene di perfezionare questo interessante sì, ma

(1) Vol. I. §. XXX.

appena nascente ramo di medica dottrina. Aggiugnerò solo, che oltre la trasmigrazione delle diatesi sono elleno pur degne di rimarco quelle anomalìe morbose, cui vanno per lunga pezza esposte le clorotiche, e le persone affette da cachessìe, dallo scorbuto e da altre consimili malattie, nelle quali se non si presentano patenti gli indizj di questa o di quella diatesi, non equivoci sono i segni di un deciso difetto nell'assimilazione degli opportuni materiali, che dovrebbero comporre l'organismo dell'uomo (1). Quan-

(2) Nella clorosi, nelle cachessìe, nello scorbuto, e in altre consimili forme di malattia nissuno ignora, esservi ordinariamente predominante nell'universale uno stato di debolezza diretta: tuttavia sotto la più graduata applicazione de' rimedj stimolanti indistintamente impiegati la malattia non prende sovente veruna felice piega. Invece dopo un forte timore, dopo una grave passione d'animo deprimente, dopo un freddo enorme si cade pure in malattie di languore per debolezza diretta, cioè per diminuzione de'necessarj stimoli, e conseguentemente per accumulamento semplice di eccitabilità; e dietro la regolare e graduata applicazione delle ordinarie potenze eccitanti, dico ordinarie, perchè talvolta bastano le ripetute fregagioni, le corse in cocchio e a cavallo, le distrazioni dello spirito, l'applicazione delle coppette secche sulla superficie del corpo, potenze tutte, che agiscono meccanicamente, le persone in simil modo rese ammalate acquistano felicemente la perduta salute. Ora se la semplice diminuzione dell'eccitamento, cioè se la pura sottrazione de'convenienti stimoli, ed il relativo accumulamento del principio eccitabile fossero le uniche cause di queste astenìe, la clorosi, le cachessie, lo scorbuto, e le affezioni dipendenti dal freddo, dal timore, e da altre consimili passioni dell'animo dovrebbero ugualmente vincersi coll'uso dello stesso regime eccitante. Ma l'osservazione pratica dimostra, che gli stimoli ottimi per superare queste seconde astenìe, sono da loro soli insufficienti per guarire le prime. Se infatti si considera, che la qualità del sangue varia non sola-

te volte si offrono all'osservazione de' Pratici non poche di queste forme morbose senza un chiaro indi-

---

mente secondo le età, ma bensì secondo le circostanze morbose, e che analizzato quello tolto dalle persone affette dalla clorosi, dalle cachessie, dallo scorbuto ec. non offre nè la stessa proporzione de'principj, nè tutti i principj, che si osservano nel sangue delle persone robuste e tendenti alla stenia (Vol. I. pag. 330. *nota* 3., pag. 337. *nota* 1.); non riesce in allora difficile da comprendersi, che siccome il solido vivo, che presiede alla sanguificazione ed alle altre funzioni dell'organismo, egli è pure un organo, che ha bisogno di essere nutrito e riparato, e che difettivo nella nutrizione al pari degli altri organi non può compiere a dovere le proprie funzioni (anche non volendo valutare l'opinione di Monro, il quale crede, che direttamente dal sangue viene dai nervi elaborato il principio della vita, *Observations on the structure and functions of the nervous system etc. Edimburg* 1783. *fol. Chap. XXIV. XXV.*), così nello stato del materiale suo deperimento l'eccitabilità, che è una proprietà ne'nervi riposta (Vol. I. §. XXIV.), e la cui maggior attitudine alla vita viene determinata dall'organizzazione del sistema nervoso, non potrà a pieno offrire que' fenomeni, che offre un'eccitabilità emanata da' nervi ben formati, ben organizzati, e da ottimo sangue nutriti. Ecco come va ad essere il principio eccitabile modificato a seconda delle diverse circostanze, e come nelle astenie non devesi aver riguardo al semplice suo accumulamento, o esaurimento per ben determinare l'indicazione curativa. Questa non è al certo una considerazione di picciol rilievo, perchè, oltre al renderci ragione della diversità, che passa fra le già accennate astenie, ci può altresì illuminare intorno ad alcuni essenzialissimi punti di economia animale, che si trovano nell'immediata relazione colla pratica della Medicina. Alcuni soggetti, a cagion d'esempio, di soverchio eccitati s'arrestano infermi in uno stato di debolezza diretta: altri rapidamente oltrepassando la debolezza indiretta arrivano ben tosto al punto di morte. Se fra le proprietà degli stimoli in generale vi è pur quella di esaurire l'eccitabilità, e di indurre nella macchina la debolezza indiretta, e perchè mai nelle persone giovani, ben nutrite, di soverchio eccitate, l'eccitamento s'arresta al punto della debolezza indiretta, quando che ne' vecchj gli stessi stimoli fanno abbassare l'eccitamento oltre la debolezza indiretta, cioè fino alla morte? Pare, che questo fenomeno abbiasi da ripetere, dacchè nell'atto, in cui i soverchj stimoli esauriscono nelle prime il principio eccitabile, il sistema nervoso ben organizzato lo riproduce e ripara, fenomeno, che non può aver luogo ne' secondi, ne'quali il sistema nervoso è già reso inetto a sì necessaria funzione.

zio della sussistente diatesi? Quante volte ugualmente in esse nocivi riescono gli ordinarj e consueti eccitanti e debilitanti, e ricorrere bisogna a certe particolari composizioni, che probabilmente agir devono sull'organismo (1) per apposizione di materia?

---

(1) L'eccitabilità di un corpo mal nutrito e difettoso negli essenziali suoi materiali offre per le accennate ragioni nello stato morboso tali e tante anomalie, che confusi ed oscuri ne rimangono gli indizj della dominante diatesi. Non si tratta di unicamente determinare l'esaurimento o l'accumulamento di questo principio per decidere dello stato morboso! Questa verità non è sfuggita ai Clinici i più sagaci, i quali imposero a queste anomalie il nome di malattie di nissuna diatesi. Non è già, che la diatesi realmente manchi in simili casi; ma in grazia di un'alterata organizzazione del solido vivo l'eccitabilità essendo o con eccessiva prontezza, o con lentore riparata e riprodotta, o soffrendo altre non ancora bene conosciute modificazioni, mette la macchina in uno stato o di eccessiva irritazione, o di paresi ostinatissima. Il vero si è, almeno l'esperienza pratica me lo ha più volte confermato, che in molte clorotiche soprattutto, e in diverse cachessie, l'organismo eccitabilissimo non può soffrire i benchè minimi stimoli senza provare delle turbe veramente straordinarie; trattato coi debilitanti i più miti piomba in un languore estremo; e solo si rimette dietro l'uso di sostanze medicamentose contenenti de' principj, che indispensabilmente entrano ne'materiali di un corpo sano e ben organizzato. Gli ossidi metallici mi hanno resi de'particolari servigj in simili casi; e fra questi ho trovati commendevoli il *solfato di ferro* (somministrato alla dose di due, tre, quattro e sei grani al giorno), *l'ossido nero di ferro* (alla dose di due dramme, di mezz'oncia ancora al giorno), e l'*ossido nero di manganese* (alla dose di uno, due scrupoli, d'una, due dramme al giorno). I Medici impiegarono già con successo per uso interno il solfato di ferro nella cura de' profluvj sanguigni, e delle malattie così dette di diminuita coesione. Anche l'ossido nero di ferro fu dai Pratici e segnatamente da TRALLES (*De usu opii salubri et noxio etc. Sect. III. pag.* 63.) raccomandato nelle affezioni convulsive delle persone clorotiche, scorbutiche, isteriche ec. Ma l'ossido nero di manganese non essendo ancora in pieno uso medico, occorre accennarne i titoli, dietro i quali può essere riputato utile.

Non vi è sostanza, che si combini più facilmente e più prontamente all'ossigeno, quanto il manganese. In tale stato diventa un corpo nerissimo, che sot-

Egli è da questa fonte, che il pironismo seppe trarre l'idea de' specifici, che tanto hanno deturpata la Filosofia della Medicina!

---

tomesso all' azione moderata della materia del calore manda una grandissima quantità di gas ossigeno purissimo. Egli è perciò un mezzo opportunissimo per introdurre nel corpo umano questa materia cotanto essenziale alla vitalità (Vol. I. §. XXX.). Gli atomi di ossido di manganese, che VAUQUELIN riguarda quali parti integranti dei capelli neri (*Journal de Médécine*, *Aôut* 1806. *pag.* 454.) dimostrano, che l'ossido di manganese devesi contare fra i materiali del corpo umano, e al certo fra quelli, che lo rendono più vigoroso. Nissuna maraviglia adunque, che l'ossido nero di manganese abbia ad essere un medicamento secondo di felicissimi risultati ne'casi di sopra accennati. Facilmente decomponibile al contatto degli acidi, che si arrestano sulle prime vie, si combina per uso interno alla magnesia, onde non abbia a perdere l'ossigeno appena introdotto nel ventricolo. Con un tal rimedio ho effettuate più guarigioni di ipocondriasi, di isterismi, e di altre malattie di torpore, non che di quelle anomalie febbrili, che si inaspriscono dietro l'uso degli ordinarj eccitanti e debilitanti anche i più miti.

CAPITOLO II.

MALATTIE DELLE VIE ORINARIE.

§. CXCVII.

Fra le diverse malattie delle vie orinarie, che si offrirono all'osservazione nell'Istituto Clinico, un caso di suppurazione renale felicemente guarita, ad onta dell' estrema sua violenza, ed altri casi di infiammazione della vescica sotto il predominio delle due diatesi, di iscuria, e di alcuni vizj organici della vescica stessa meritano di esser conosciuti per i lumi, che possono apportare nel trattamento pratico di questi e di altri affini incomodi delle vie orinarie.

§. CXCVIII.

Le orine purulenti non indicano sempre una malattia delle vie orinarie. Una moltitudine di osservazioni ci fa chiaramente vedere, che spesso alcune malattie acute, e specialmente le infiammazioni di qual-

che viscere, si sciolgono dietro la comparsa di orine coll'apparenza puriforme. Un gran numero di fatti attesta pure, che il pus degli ascessi formati nel petto, nel fegato, e in altre parti del corpo può essere dal sistema linfatico assorbito e deposto ai reni, daddove viene in un colle orine eliminato. Riferisce infatti HOLLERIO il caso di una piurìa cagionata da un ulcere al cuore; BORELLIO l'ebbe ad osservare in occasione di una suppurazione polmonare; e DIEMERBROECK, BONNET, DULAURENT, SCHENCHIO ed altri la rimarcarono in diverse altre malattie dei polmoni. E quì fa d'uopo avvertire, di non ritenere per marcia una materia viscida, ossia mucosa, che non di rado si riscontra nelle orine, oppure quella materia latteiforme, che si evacua in un colle orine dalle puerpere.

Tuttavia ogni qualvolta dopo il settimo, il decimo quarto, ed anco il decimo settimo giorno di nefritide, diminuiti lentamente i sintomi dell'infiammazione, vada l'infermo ad essere preso da irregolari e ricorrenti orripilazioni, con dolore gravativo, ottuso, pulsante, accompagnato da un senso di tensione, e di formicolamento alla regione renale affetta, la suppurazione può pronosticarsi imminente, oppure già bella e fatta. Il pus nell'orina, la febbre continua lenta,

che si manifestano, non lasciano più verun dubbio sulla seguita suppurazione renale. Non è adunque tanto difficile la diagnosi di questa malattia, quale la asserisce Walther (1).

§. CXCIX.

Una leggier suppurazione renale può durare per molti anni (2), e distruggere totalmente la sostanza corticale del viscere riducendolo alla consistenza d'un sacco membranaceo (3). Qualche volta il rene disteso da enorme quantità di pus forma all'esterno un tumore integumentale, dando luogo a delle fistole pertinacissime (4). In altri casi la materia purulenta facendosi strada per il peritoneo si apre una via nella cavità dell'abdome, ed effettua un ascite purulento (5); oppure, massime quando diventa più densa, gettandosi sui visceri del basso ventre cagiona la

(1) Mémoires de l'Académie Royale des Sciences de Berlin 1796. Sec. 5. §. 11.

(2) Loder Journal für die Chirurg. B. III. pag. 368. Hufeland Journal der practisch. Arzneikunde ec. B. VIII. St. IV. pag. 44.

(3) Se ne conservano più esemplari nel Gabinetto Patologico della R. Università di Pavia.

(4) Richter Elementi di Chirurgia Tom. V.

(5) Bonnet Sepulcretum anatomicum etc. Lib. III. Sect. XXI. 665. 6.

tisi (1); e discendendo inferiormente dà origine ad ascessi inguinali, e genera la suppurazione de' muscoli psoas ed iliaco interno (2). Ne'casi più felici scorrendo il pus per la pelvi del rene suppurato entra nell'uretere, e si depone nella vescica: ivi induce dolore e spasmo per effetto della sua mole, e talvolta ancora della sua qualità. Fra tutti questi casi, l'ultimo solo a dovere trattato è suscettibile di guarigione perfettissima e sicura, come è avvenuto di osservare nel Clinico Istituto.

Storia della malattia (3).

La mattina del giorno 24. Gennajo 1798. *Antonio Rospi* venne gettato da cavallo. Caduto sul dorso, la regione renale destra trovossi intieramente contusa. Trasportato alla propria casa fu replicatamente salassato, e posto all'uso d'un'infusione teiforme di edera terrestre. Grande essendo stata la contusione sofferta alla regione renale, ove già da tre anni aveva ri-

---

(1) Hippocrates de Affect. Chap. XVI.
(2) Troja Lezioni intorno ai mali della vescica orinaria, Tom. I. Art. VII.
(3) Medico Assistente il Sig. Dott. Luigi Gnigna di Vigevano.

portata un'altra contusione, fu dall'ammalāto il giorno 27. chiamato in consulto il nostro Professore Clinico. Esaminato si trovò giacente sul lato sinistro con piressia continua violenta accompagnata da'ricorrenti brividi di freddo, da ansietà, da difficoltà di respiro, con polsi piccioli, celeri e duri. La regione renale destra era sommamente dolente ed urente al tatto, e le orine dell'ammalato si ravvisavano affatto sanguigne. Proscritto il regime corroborante, cui era stato posto l'infermo, gli si ordinò una copiosa cacciata di sangue da rinovarsi nel giorno susseguente, e si consigliò l'uso di una emulsione di gomma arabica, ed il massimo rigore nella dieta. Il sangue estratto era cotenoso, ed a misura che l'ammalato si atteneva al regime debilitante, sempre più avvalorato colla replicata applicazione locale delle sanguisughe e del ghiaccio, andava esso a migliorare il proprio stato, e le orine diventavano meno sanguigne. Ma fisso il Medico Curante nell'opinione, che la malattia dipendesse da un infievolimento di tessitura del rene contuso, indusse l'ammalato a nutrirsi di sostanze corroboranti, a ristorarsi generosamente col vino, ed impedì un terzo salasso, che erasi di concerto prescritto. L'effetto fu quale dove-

va esserlo, perchè accresciuta la piressia nel giorno 2. di Febbrajo, l'infiammazione del rene destro si estese al fegato, ed ai polmoni ancora, in maniera che l'infermo trovavasi ridotto agli estremi. Oltre l'apparato funesto de' sintomi, che accompagnar sogliono una violenta peripneumonia, una grave epatitide, e una rinovata infiammazione del rene affetto, la vescica orinaria vi era pure interessata, e l'ammalato orinava puro sangue. In tale stato riclamando i consiglj del Professore Clinico, si credette bene di farlo trasportare nella Clinica, ove appena giunto si ripigliò col massimo vigore il regime antiflogistico, ed in pochi giorni si giunse a superare l'infiammazione de' polmoni, e del fegato: ma la recidiva del rene terminò in suppurazione. Preso in fatti l'infermo da una febbre ricorrente con brividi di freddo, emaciato in tutto il corpo, con polsi frequentissimi, piccioli e duretti, orinava una quantità straordinaria di fetidissimo pus misto al sangue, che precipitavasi nel fondo del vaso. Diversi frustoli di una sostanza di consistenza carnosa si osservarono frammisti ai grumi sanguigni ed alla marcia. Con un conveniente regime antiflogistico si procurò di vincere la residua infiammazione renale, e di togliere ogni ulteriore disposizione alla

piressia. Ciò fatto si rivolse tutta l'indicazione alla cura della suppurazione del rene, la quale si ottenne dietro l'uso delle acque artefatte di Selzer, prese dall' ammalato col latte per quaranta giorni continui (1). Superata la suppurazione si prescrissero all' infermo le pillole raccomandate da THOMPSON in simili casi (2), onde eccitare il sistema e rinvigorire la tessitura renale, le quali impiegate per lo spazio di quindici giorni e più corrisposero felicemente. Sul finire di Aprile quest'ammalato salassato per quattordici volte, e trattato poscia a lungo colle ac-

---

(1) All'oggetto di imitare colla maggiore semplicità possibile, e con economia queste acque, mi sono servito del seguente processo, mediante il quale si ha un'acqua contenente del gas acido carbonico e della materia salina, il tutto nella sua maggior proporzione: *Si prendano tre oncie di acido solforico, cui s. l' a. si aggiugnano nove oncie di acqua comune distillata; divenuto freddo il miscuglio si filtri per carta. Di quest' acido solforico così diluto prendansi sei dramme, e si uniscano a trentasei oncie di acqua distillata, e questo miscuglio si conservi in una bottiglia ben chiusa. -- In trentasei oncie pure di acqua distillata sciolgansi tre dramme di carbonato di soda; se la soluzione diventa torbida si filtri per carta e si conservi in altra bottiglia.* Allorchè si vuole far uso di quest'acqua minerale artificiale si prende la metà di un bicchiere di soluzione di carbonato di soda, il rimanente si riempie colla soluzione dell' acido solforico, agitando il miscuglio, e bevendolo all'atto dell'effervescenza. L'acqua in tal modo rimane carica di tutto il gas acido carbonico, che fa svolgere dal carbonato di soda l'acido solforico, e la combinazione della soda pura all' acido solforico forma il solfato di soda, le quali sostanze sono le più interessanti fra quelle, che si trovano nell'acqua minerale di Selzer.

(2) *Prendasi mezza dramma di rabarbaro, uno scrupolo di spermaceto bianco e di bacche di lauro, dieci grani di balsamo tolutano, e s. q. di terebintina veneta, onde formare dietro le regole dell' Arte una massa di pillole del peso di quattro grani cadauna.*

cennate acque artefatte e colle pillole, e messo ad una buona nutrizione, si trovò perfettamente ristabilito dalla più terribile suppurazione renale, e non ebbe in seguito a soffrire in questa parte incomodo di sorta alcuna.

§. CC.

Nelle malattie della vescica orinaria ci insegna l'esperienza, che devonsi distinguere oltre gli effetti morbosi, che prova il viscere, quelli, che sono consensuali, e che talvolta sono susseguiti dalle conseguenze le più funeste. L'apoplessia, da una tal causa insorta, che travagliò negli ultimi giorni del viver suo il sommo Naturalista Spallanzani, è in questo genere un'importantissima osservazione da non obliarsi. Dessa per verità non venne osservata nell'Istituto Clinico: ma chiamato a trattarla alla presenza di tutta la Scolaresca Medica, che attentamente ne seguiva il corso, non sembrami fuor di proposito di inserirla fra i fasti della nostra Scuola Clinica in un coll'interessantissima sezione del cadavere, colle analoghe riflessioni, e con quelle pratiche deduzioni, che ridondar possono di una verace utilità.

Storia della malattia.

La relazione della malattia, che tolse di vita il celebre Professore *Lazaro* Spallanzani, riesce tanto più interessante, quanto che forma il soggetto d'un' osservazione assai rara negli Annali della Medicina.

Questo benemerito Soggetto dotato d'una robusta costituzione di corpo entrò nell'anno sessantesimo della sua età assiduamente occupato negli studj, e nelle sperienze relative all'immenso regno della Natura, senza essere punto molestato da quelle cagionevolezze di salute, che d'altronde sogliono essere pur troppo famigliari alle persone in sì avvanzata età date ad una vita laboriosa e solitaria. Eccettuati alcuni accessi di podagra, che per due, o tre volte l'inquietavano fra l'anno, il nostro Spallanzani godette ogn' ora d'un florido stato di salute, ad onta delle incessanti sue occupazioni, e della somma accuratezza, con cui eseguiva non poche difficili sperienze e insieme azzardose, che durante tutto l'inverno dell'anno 1798-99 lo tennero occupato per molti giorni intieri. Solo di tanto in tanto provava delle leggieri difficoltà nell'evacuare le orine, e l'ostacolo parevagli di sentirlo al

collo della vescica. Tuttavia per soverchia delicatezza portò in silenzio un tale incomodo, astenendosi dal palesarlo anche ai Medici ammessi alla sua più intima confidenza. Grande era la sua presenza di spirito anche nelle avversità; ciò non pertanto cogli amici non sapeva dissimulare diverse passioni d'animo, che lo affliggevano oltremodo.

Tale era lo stato fisico e morale del nostro SPALLANZANI all'epoca, in cui venne assalito dalla malattia, che troncò lo stame de'suoi giorni; malattia, che egli non poco contribuì a procurarsi stante la non interrotta applicazione, con cui travagliava agli già incominciati lavori, e per l'appunto in tal tempo oramai ridotti a compimento.

Da un anno e più la respirazione degli animali tutta attrasse l'attenzione dell'illustre nostro Naturalista, e una serie immensa di sperienze in varj sensi eseguite e moltiplicate, tanto sugli animali a sangue freddo e a sangue caldo, quanto sui diversi gas, che diconsi risultare da questo processo chimico-animale, lo condussero a determinare de'principj affatto nuovi, e contrarj agli già adottati, e a progredire nell'esame di altre sperienze da esso lui riputate decisive (1). Gli

(1) Ved. la bellissima di lui Opera postuma sulla respirazione ec.

ultimi giorni del mese di Gennajo dell'anno 1799 furono tutti a queste ricerche consacrati; e il nostro Spallanzani totalmente intento nell'esame de' suoi ultimi tentativi sulla respirazione, sordo alle fatiche, più non sentiva alcun bisogno di ristoro. Prendeva cibo con insolita irregolarità; anzi appena si nutriva per sostenersi, e il più delle volte si cibava in piedi nell'atto stesso, che stava osservando l'esito delle sue sperienze. Nella stessa guisa pure più non si curava di cedere agli altri bisogni naturali. In vasche piene d'acqua stese sul pavimento d'una stanza eseguiva i suoi tentativi, ed era perciò costretto d'incurvarsi sovente, e di mantenersi per molto tempo in questa penosa situazione.

Nella sera del giorno 3. Febbrajo si lamentò d'un insolito e assai grave dolore alla regione lombare, e non avendo evacuata una sola goccia d'orina in tutta la giornata, ad onta de' replicati premiti, credette opportuno di mettersi a letto di buon'ora, onde ristorarsi dalla straordinaria stanchezza, di cui dicevasi oppresso, ed invitare col riposo le arrestate orine, come gli era altre volte riuscito. Licenziò pertanto i suoi domestici con ordine di non risvegliarlo di buon mattino nel giorno susseguente, come ordinariamente erano accostumati.

Giorno 4. Febbrajo, mattina. Erano già sonate le ore dieci della mattina, e ancora sentivasi un perfetto silenzio nella stanza, in cui dormiva lo Spallanzani. Vi entra perciò adagio uno de' suoi domestici, e vedutolo in letto orizzontalmente disteso crede, ch' egli riposi ancora: ritorna quindi nell'anticamera, e solo verso il mezzo giorno rientrato nella stanza da letto vi aperse le finestre, ed annunzia, che è tempo di alzarsi; ma non potendolo colla voce risvegliare, lo scuote, ed in allora s'accorge, che il suo Padrone trovavasi in pessimo stato di salute. Venuto perciò immediatamente a chiamarmi, e portatomi di tutta fretta alla sua casa, lo trovai preso da una vera apoplessia. Giaceva orizzontalmente collocato nel letto cogli occhj chiusi, colla bocca aperta, e con una respirazione ansante e stertorosa. Calde erano per altro le estremità del suo corpo privo affatto di movimento. Pallida era la sua faccia, ed i lineamenti del volto trovavansi talmente alterati, che a tutta prima non si giugneva a ravvisare la vera sua fisonomia. Scorgere non potendo alcuna causa evidente nelle risposte date alle replicate questioni fatte ai suoi domestici, i quali pure ignoravano il suo incomodo d'orina, volli, che fosse immediatamente

chiamato il cel. Profess. Scarpa. Esaminato insieme l'ammalato si trovò, che la vescica era enormemente distesa dall'orina arrestata; e compressa questa col palmo della mano, con leggieri movimenti delle labbra dava l'infermo segni di dolore. Senza esitare un sol momento si decise di estrarre l'orina, e intanto, che si recavano le opportune siringhe si fece chiamare anche il dotto Profess. Raggi, onde sentir pure i suoi consiglj per salvare, se fosse stato possibile, un Uomo unico nel suo genere, caro agli amici, e a tutte le persone di lettere. Il Profess. Raggi convenne pure, che l'immediata estrazione dell'orina era la prima indicazione da soddisfarsi. Per la qual cosa il Profess. Scarpa s'accinse all'operazione. Introdotta una siringa di gomma elastica nell'uretra, e spintala fino al collo della vescica s'incontrò in un ostacolo talmente insuperabile, che a nulla valsero tutte le più accurate precauzioni, che seppero suggerire la dottrina ed il genio d'un sì valente Professore, per farla passare nella vescica. L'ammalato si risentiva tratto tratto, e dall'uretra incominciò a stillare qualche goccia di sangue. Non si dubitava punto dello stato infiammatorio della vescica: e quantunque i segnali dell'asso-

pimento e dell'alterata sua fisonomìa fossero già grandi indizj, che l'infiammazione stessa era prossima a passare o forse anche passata in gangrena, pure avendo il Profess. Raggi proposta una picciola emissione di sangue, dopo mature riflessioni sulla convenienza, o inconvenienza d'un tal mezzo si è convenuto di estrarne alcune poche oncie o dal braccio, o localmente. Ciò avvenne ad un'ora all'incirca dopo mezzo giorno. Appena sortite tre oncie di sangue, s'abbassarono notabilmente i polsi, che dapprima sembravano tesi, vibranti e qualche poco duri; la respirazione diventò maggiormente affannosa e pesante; e i muscoli delle labbra e delle palpebre vennero presi da un'evidentissima convulsione. Si fece chiudere immediatamente la vena, e si convenne di continuare nell'uso d'una mistura composta d'acqua di menta piperitide, d'etere solforico, e di laudano liquido. Nell'atto stesso il prelodato Profess. Scarpa s'accinse di bel nuovo ad introdurre nella vescica la siringa di gomma elastica, e dopo non pochi serj tentavi gli riuscì di superare l'ostacolo, che sorgevane al collo, e di entrarvi liberamente. Fetida, e nerastra era l'orina, che in gran copia colava per la cannola dello stromento; chiaro indizio dello stato di

gangrena, in cui si trovava questo viscere, siccome poco avanti erasi preveduto. Ciò non pertanto ancorchè svanita fosse ogni speranza di guarigione, non si mancò d'impegnare i più validi sussidj, affine di richiamarlo per qualche tempo in vita. Si ordinò perciò, che ogni due ore si continuasse nell'uso della già prescritta medicina eccitante, ed ogni tre ore gli si applicasse un clistere composto d'assa fetida, di canfora, e di laudano liquido sciolti in un infuso di cammomilla; si prescrissero ancora due potenti senapismi alle piante dei piedi. Il Profess. Scarpa lasciò in vescica la siringa di gomma elastica chiusa con un turracciolo, ed insegnò agli assistenti il modo d'aprirla ogni quattr'ore, onde procurare una libera, e pronta uscita alle orine, che vi si potessero raccogliere.

Sera. L'ammalato si trovava nello stesso stato. Le orine evacuate erano ancora fetide e d'un colore di caffè carico: diversi pezzi membranacei comparivano sulla superficie dell'orina conservata ne'vasi; ciò, che sempre più confermò la diagnosi stabilita d'una gangrena già formata nella vescica. Con difficoltà gli si poteva aprire la bocca; tuttavia liberamente inghiottiva e le medicine e i necessarj ristori. Si continuò nell'uso della già prescritta mistura, cui si aggiunse

ogni due ore la prescrizione d' una pillola composta d'un mezzo grano di ammoniaca, e di tre grani di canfora collegati insieme coll'estratto di china. Si rinovarono i soliti clisteri, e i senapismi alle sure delle gambe.

Giorno 5. *Febbrajo, mattina.* Le cose si mantenevano stazionarie, e in tale stato rimasero per tutta la giornata. Di tanto in tanto la convulsione dei muscoli delle labbra e delle palpebre sembrava diventare più intensa. Le orine erano meno fetenti e meno tinte. Si proseguì nell'uso de'già prescritti rimedj, e giunta essendo la sera senza aver ottenuto il più piccolo vantaggio, si ordinò, che gli si applicassero dietro le orecchie due vescicanti-rubefacienti assai attivi.

Giorno 6. *Febbrajo, mattina.* I vescicanti-rubefacienti dietro le orecchie vennero applicati alle ore dieci della scorsa notte, e alle dodici incominciò l'infermo a muovere da se la testa e le braccia, e a balbettare qualche interrotto accento. Verso le sei ore della mattina aprì gli occhj, e dimandò da bevere con un tuono di voce assai chiaro. Recatomi nella sua stanza verso le otto della mattina, immediatamente mi riconobbe, mi strinse per la mano, ed avrebbe proseguito ad esternarmi colla voce e coi segni i sentimenti di gratitudine, di

cui era penetrato, se non ne lo avessi distolto con assoluto divieto. Giunto il Profess. SCARPA, fu esso pure dal nostro SPALLANZANI immediatamente riconosciuto e complimentato. Le orine erano più chiare e niente fetenti. Non accusava alcun dolore alla regione della vescica; andava di corpo al naturale, e gustava i cibi e le medicine, che gli venivano presentate. In questo frattempo arrivò un suo Fratello; e al sommo tenero fu il reciproco loro incontro. Ricevette parimente le visite d'altri a lui ben cari amici, e con essi si sarebbe volentieri più oltre trattenuto, se indispensabili non fossero stati per il suo meglio il silenzio e la tranquillità dello spirito. Ai già prescritti rimedj si sostituì l'uso d'un decotto di china-china combinato alla tintura di cannella, ed al laudano liquido, da prendersi in picciole e ripetute dosi. Si raccomandò, che venisse frequentemente nutrito.

Sera. Agli astanti il tutto prometteva un prossimo ristabilimento, ma il Profess. SCARPA ed io conscj, che nelle gangrene di vescica, e del tubo intestinale accompagnate da' sintomi di sopore non è che illusorio il ristabilimento delle facoltà intellettuali, giudicammo l'ammalato ancora in grande pericolo, e ciò tanto più che le orine comparvero tutt'ad un tratto più limpide del naturale. Si passò all'uso d'una semplice emulsione di gomma arabica.

Giorni 7. 8. *Febbrajo*. Si trovò in apparenza perfettamente bene: volle qualche poco alzarsi, e colla solita sua vivacità di spirito chiedeva di poter restare per alcune ore fuori del letto; ciò che non credetti bene d' accordare. Tratteneva gli amici e gli astanti con una sorprendente presenza di spirito, come se non avesse sofferto alcun incomodo; e temendo, che gli fosse rimasta lesa la straordinaria sua memoria, si provò a recitare a viva voce i più bei passi di Omero, di Virgilio, di Tasso, e d'altri non meno celebri Poeti, le cui opere gli erano famigliarissime. Contentissimo d'essersi, secondo lui, ristabilito nel corpo e nello spirito, passò a farci la narrativa di tutti gli antecedenti suoi incomodi di vescica, da cui si rilevò, che da alcuni anni era dal più al meno soggetto alla stranguria, stante un ostacolo, che parevagli sentire al di là del bulbo dell'uretra. Ci promise perciò di portare in vescica una siringa di gomma elastica per un dato tempo, onde prevenire ulteriori sconcerti. Assai bene si manteneva l'appetito; e i cibi, che prendeva, non gli cagionavano peso alcuno allo stomaco. I polsi però erano sempre piccioli e assai frequenti, le orine ogn'ora limpide, e un poco lente le escrezioni alvine, per cui faceva d'uopo impiegare replicati clisteri emollienti. Affari domestici lo trattennero continuamente col Fratello.

Giorno 9 *Febbrajo*. Si sentì, come egli assicurava, bene fino alle ore due pomeridiane, e passeggiò quasi tutta la mattina pel suo appartamento. Verso questo tempo fu preso da freddo alle estremità, e contemporaneamente da una soluzione di ventre sì violenta, che sul far della sera ne rimase eccessivamente infievolito. Gli prescrissi sul fatto una mistura fatta con acqua di menta piperitide, coll'etere solforico alcolizzato, e col laudano liquido: ma il tutto invano, mentre la diarrea ben presto si conobbe per colliquativa, e la vita dell'infermo si vide ad ogni momento infallantemente minacciata.

Giorno 10 *Febbrajo*, *ottavo ed ultimo della malattia*. Rimase sommamente inquieto in tutta la notte. A più di venti ascese il numero delle copiose evacuazioni alvine: le materie deposte erano fetide, nerastre e molto fluide. Fetida pure ed oscura ricomparve l'orina. I polsi si sentivano deboli, frequenti, celeri ed intermittenti. L'ammalato non sapeva che lagnarsi d'un incomodissimo languore in tutto il corpo. Con una sorprendente tranquillità d'animo, propria solo dell'uomo virtuoso, ricevette senza turbarsi l'annunzio della prossima ed irreparabile sua morte, che seguì verso le ore undici della sera.

Sezione del cadavere. Niente di straordinario si potè rinvenire nelle cavità della testa, e del torace; ciò che confermò la già manifestata diagnosi d'un' apoplessia consensuale. Tutta la causa della malattia e della morte si scuoprì perciò nell'abdome, come si era pronosticato. Flacido era il rene sinistro, e gangrenato in tutta la sua sostanza si trovò il rene destro. Nello stesso stato si presentò la superficie interna della vescica orinaria, le cui pareti (Ved. la Tav. I.), e segnatamente le laterali, si rinvennero dure e insieme ingrossate. L'orificio della vescica chiuso si trovava da un' escrescenza carnosa, che sorgendo dalla parete sinistra appena lasciava una piccola scannellatura al lato destro, da cui sgocciolava l'orina, e che a stento nel giorno 4. Febbrajo si potè superare colla siringa, di modo che rimase qua e là escoriata.

Riflessioni. Un tale intoppo all'orificio della vescica orinaria non era al certo recente, sì perchè lo stesso Spallanzani se ne accorse già da alcuni anni, quantunque non lo avesse palesato a veruno, come anche perchè in poco tempo il tumore non poteva giugnere ad una mole tale da chiudere quasi tutto l'orificio della vescica. L'iscuria, e infine l'infiammazione, e la gangrena della vescica, e del rene destro ad un tal vizio meccanico

di vescica sono al certo da attribuirsi. Ogni sussidio adunque prestato a quest'epoca veniva perciò a riuscire infruttuoso, e solo il nostro SPALLANZANI avrebbe evitata la morte, qualora si fosse determinato di palesare il suo incomodo prima della sera del giorno 3. Febbrajo, e si fossero in allora immediatamente evacuate le orine. Così essendo la vescica non sarebbe rimasta enormemente distesa, e per conseguenza non avrebbero avuto luogo il sommo grado dell'infiammazione e la gangrena; stati morbosi, che in un viscere già per sua natura irritabile, e maggiormente divenuto tale in grazia dell'enorme distensione delle sue pareti, si succedono colla massima facilità.

Deduzioni pratiche.

Che l'apoplessia possa essere cagionata da una vera iscuria, il caso è al certo raro, ma pure trovasi registrato nelle opere degli Osservatori. Una femmina venne tutt'ad un tratto assalita da un dolore alla regione ipogastrica, e le si arrestò nello stesso tempo lo scolo delle orine. Poco dopo le si fece tumido tutto l'abdome, e comparsa la febbre col delirio, l'infelice morì comatosa. Questa osservazione di MANGETTO riferita da LIEU-

taud (1) prova, che l'orina ritenuta, enormemente distendendo le pareti della vescica, può essere la causa di gravissime affezioni alla testa, le quali vanno fin'anco a terminare colla morte. Ma esempj più evidenti si leggono negli scritti dell'illustre Morgagni: ivi ci si racconta (2), che destatasi l'iscuria in un uomo bibace, finì questa coll'apoplessia. Altra consimile osservazione si trova nell' opera di Hagendorn (3). Le affezioni renali sono pure non di rado dall'apoplessia susseguite (4).

L'orina più del solito ritenuta nella vescica, ne distende le pareti in guisa, che in fine diventa la causa dell'infiammazione e della gangrena di questo viscere e dei reni, ad essa per continuità immediati, e per relazione di funzioni collegati. Queste parti una volta infiammate mantengono ed accrescono sempre più l'iscuria, come venne egregiamente rimarcato dal chiariss. Dessault (5), contro il parere generalmente adottato dal più gran numero dei Pratici.

---

(1) Historia anatomico-medica; Observatio 1254.
(2) De causis ed sedibus morborum per anatomen indagatis. Epistola LX. Art. 13.
(3) Centuria I. Observat. 30.
(4) Bonnet Sepulcretum, lib. I. Sec. II. Observ. 61.
Littre; Histoire de l'Academie Royale des Sciences, an. 1702. pag. 34.
Morgagni de causis et sedibus morborum etc. Epist. III. Art. 18.
(5) Lezioni sopra le malattie delle vie orinarie; Pavia 1794. 8vo. pag. 82.

Tutti questi fenomeni morbosi isolati si sono trovati insieme riuniti nel nostro SPALLANZANI, e rendono perciò assai rara, anzi unica in questo genere e interessante per la pratica della Medicina la storia dell'ultima sua malattia; poichè il tumore carnoso già da molti anni esistente al collo della vescica fu la vera causa dell'iscuria; e alla ritenzione dell'orina attribuir si deve senza alcun dubbio l'infiammazione della vescica orinaria, e del rene destro, che terminò coll'apoplessia al momento, in cui questi visceri vennero dalla gangrena sorpresi.

§. CCI.

Rimarcate dietro questo terribile esempio le conseguenze, che per la soppressione delle orine dipendente da una trascurata affezione di vescica possono nelle parti lontane insorgere, passeremo ad esporre la storia di due infiammazioni della vescica stessa, onde comprovare, che la cistitide, ritenuta per una malattia semplicemente locale (1), può sotto date circostanze essere accompagnata da un'indisposizione universale, ed associarsi all'una e all'altra diatesi; osservazione importantis-

(1) WEIKARD Elementi di Medicina T. I.

sima per ben dirigerne la cura, ed allontanarne le micidiali conseguenze.

Storia prima (1).

Nipoti Pietro Francesco di S. Lazaro, nubile, d'anni 22. fornito di un temperamento mediocremente robusto, trasportando un peso nel giorno 18. Dicembre 1797. si sentì assalito da un vivo dolore alla regione del pube, che si estese fino ad ambedue le regioni iliache: provò in seguito qualche difficoltà nell'orinare, con un senso di ardore lungo l'uretra; incomodi da esso lui pazientemente sopportati fino al giorno 26., alla qual epoca essendo stato sorpreso da freddo, da dolore di testa, e da vertigini, e pensando seriamente alla propria guarigione, venne li 27. nell'Istituto Clinico, ove offrì le seguenti osservazioni: dolore gravissimo alla sintesi del pube, che si aumentava sotto il tatto, e ogni qualvolta si raccoglieva in vescica la benchè minima quantità di orina; senso vivissimo di ardore nell'uretra; priapismo incomodissimo la notte accompagnato da un sommo prurito ai testicoli; scolo frequentissimo, anzi incon-

---

(1) Medico Assistente il Sig. Dott. *Pietro* PINI *Comasco*.

tinenza di orine rosse e scarse; faccia accesa; calore della pelle accresciuto; lingua arida; sete; polsi duri, frequenti e tesi; alvo chiuso. Determinata la malattia per una infiammazione di vescica accompagnata da piressia continua si ordinò non ostante, che fosse dal Chirurgo esplorata la cavità della vescica stessa, onde assicurarsi se non vi esistesse altro vizio. *Intanto si prescrisse un salasso di dieci oncie, ed una libbra di emulsione di gomma arabica, da beversi a poco a poco. Dieta prima vegetale.*

Giorno 28. *Dicembre, mattina.* Intrapresa dal Chirurgo l'esplorazione non si scoprì verun vizio in vescica; la diagnosi di una semplice infiammazione restò perciò maggiormente convalidata. Qualche leggier remissione; il rimanente come jeri; sangue estratto cotenoso. *Si fecero applicare all'ano dodici sanguisughe: una libbra di emulsione di gomma arabica per bevanda: clistere emolliente: dieta prima vegetale.*

Sera. I polsi si mantenevano duri e tesi, e divennero meno frequenti; i dolori alla regione della vescica si erano in un colla piressia esacerbati. *Si replicò l'intiera prescrizione, colla differenza, che le sanguisughe vennero applicate al perineo.*

Giorno 29. *mattina.* Dormì qualche poco; polsi

quasi naturali; dolori alla regione della vescica diminuiti; depose l'alvo tre volte. *Si continuò nell'uso dell' emulsione.*

Sera. Entrò di nuovo la piressia, e si aumentarono i dolori locali; polsi duri, tesi e frequenti. *Si ordinò una cacciata di otto oncie di sangue, e la solita emulsione.*

Giorno 30. mattina. Fu inquieto la notte; sangue estratto cotenoso; dolori locali tutt'ora persistenti; polsi vibranti e frequenti. *Si rinovò la prescrizione delle sanguisughe all'ano: emulsione arabica: dieta prima.*

Sera. Esacerbazione minore; alvo aperto; dolori alla vescica assai diminuiti; orine naturali. *Si proseguì coll'emulsione arabica.*

Andò in seguito migliorando, e in altri quattro giorni si trovò pienamente ristabilito.

Storia seconda (1).

Bacciochi Francesco d'anni 65., fornito di un temperamento passabilmente robusto, esercitando la professione di pescatore trovavasi costretto di passare la

---

(1) Medico Assistente il Sig. Dot. *Antonio* CAGNOLA *Milanese.*

massima parte del giorno e della notte immerso nell' acqua ed esposto alle intemperie tutte delle stagioni. Un tal regime di vita lo espose a molte gravi malattie, e fra le altre ad un'infiammazione cronica della vescica accompagnata da iscuria, e da somma irritazione al glande. Ad onta di questi incomodi continuando ne'suoi travaglj fu il giorno 25. Gennajo 1797. sorpreso da febbre preceduta da freddo, da una totale soppressione delle orine, da dolori acutissimi alla regione del pube, e da un'incomoda diarrea. In tale stato venne trasferito all'Istituto Clinico, ove si rimarcarono oltre gli accennati sintomi: retrazione de'testicoli; emorroidi aperte; dolori lombari; regione della vescica tesa e dolente; polsi piccioli, frequenti e celeri; grave dolore di testa; calore universale accresciuto ed urente. Introdotto il catetere nella vescica si estrassero cinque libbre di orina rossiccia; e non si scoprì nella sua cavità verun vizio di lesa organizzazione; i dolori alla regione ipogastrica si mantenevano intensi anche dopo levata l'orina. *Si ordinarono quattro oncie di tintura di china-china e di emulsione arabica con un' oncia di siroppo comune, da prendersi a poco a poco: frizioni col linimento mercuriale, alla dose di una dramma, al perineo: dieta seconda con una libbra di vino.*

Giorno 26. *Gennajo, mattina*. Fu tranquillo; remissione febbrile; i dolori sussistono; diarrea diminuita; si sono levate altre cinque libbre d'un'orina sanguinolenta; polsi lenti, piccioli e molli; lingua arida. *Tintura satura di china-china oncie otto, estratto di china-china una dramma, mucilaggine di gomma arabica mezz'oncia, siroppo semplice un'oncia. Frizioni mercuriali al perineo, e bagno caldo universale. Dieta seconda con due libbre di vino.*

Sera. Dopo il bagno sudò qualche poco, e si mitigarono i dolori alla regione ipogastrica; le orine rimasero ogn'ora soppresse, e si dovettero nuovamente estrarre col catetere; esacerbazione febbrile più mite. *Si replicarono la mistura e la dieta.*

Giorno 27, *mattina*. Senza febbre; il rimanente nello stesso stato. *Si continuò nell'uso della mistura, del bagno caldo e delle frizioni. Dieta terza con una libbra di vino.*

Sera. Non comparve l'accesso febbrile. *Si proseguì nelle prescrizioni.*

Giorno 28. Sono affatto scomparsi i sintomi della febbre e dell'infiammazione della vescica. Ma persistendo l'iscuria per debolezza ed atonìa somma della vescica stessa, si rivolse intieramente il trattamento ad eccitare

universalmente il sistema, e localmente la vescica e le parti circonvicine. *Per uso interno si ordinò la seg. mistura da prendersi a poco a poco: si infondano due dramme di fiori di arnica montana in s. q. di decotto bollente di china-china, ed alla colatura di nove oncie si aggiugna un'oncia di siroppo. Dieta quarta con due libbre di vino. Si faccia l'applicazione di un grande vescicante-rubefaciente alla regione dell'osso sacro: frizione di una dramma di linimento mercuriale al perineo.*

Giorno 30. Impiegata l'accennata medicatura fino a questo giorno senza ottenerne il desiderato effetto, si sostituì per uso interno, da prendersi alla dose di due cucchiaj ogni due ore, *emulsione di gomma arabica sei oncie, tintura di cantaridi sei goccie. Si replicò la frizione mercuriale. La stessa dieta.*

Giorno 4. *Febbrajo.* Si proseguì accrescendo giornalmente di due goccie la tintura di cantaridi senza successo, ancorchè reso si fosse dolente il collo della vescica. Prescritta perciò una semplice emulsione di gomma arabica da beversi, si lasciò senz'altro sussidio fuori delle unzioni mercuriali, fino a che totalmente scomparve il dolore, locchè seguì nel

Giorno 16. Sussistendo sempre l'iscuria si lasciò un catetere di gomma elastica in vescica, e si pose l'infermo

alla seguente medicatura: *sciolgasi in una dramma di etere solforico alcolizzato s. q. di canfora rasa fino alla perfetta sua saturazione, indi si aggiugnano cinque oncie di acqua di menta piperitide, ed un'oncia di siroppo semplice; ne prenda un cucchiajo ogni due ore. Si ordinò, che replicatamente fra il giorno si facessero alla regione del pube delle momentanee fomentazioni gelate. Dieta quarta con due libbre di vino.*

Giorno 17. Dopo le prime imposizioni fredde incominciò l'ammalato ad orinare da se qualche poco (1). *Venne perciò estratto il catetere di gomma elastica, e si continuò nelle fatte prescrizioni.*

Giorno 18. Orinò con maggior libertà. *Si proseguì nella medicatura adottata, impiegando del ghiaccio per i fomenti freddi.*

Giorno 27. *Febbrajo.* Orinava liberamente e si sen-

---

(1) Sembrerà alcerto strano, che in una malattia cotanto astenica, quale si fu questa, siasi impiegato con successo il freddo riconosciuto per uno de' più efficaci debilitanti. Ma cesserà ogni maraviglia riflettendo, che apportandosi in simil guisa sul luogo affetto delle repentine sottrazioni di calore, ivi si induce una certa qual scossa, che opera un momentaneo incremento nel locale eccitamento. In tal caso il freddo agisce come l'elettricità negativa, la quale sotto date circostanze diventa eccitante; e combinandovi poi un regime universale corroborante, s'intende egregiamente, come un tal metodo abbia potuto essere coronato del più felice successo.

tiva bene. Rimase nello Spedale per altri tre giorni, passati i quali si restituì a casa ridotto in ottimo stato di salute. Incontratomi con quest'uomo due anni dopo, mi assicurò, che ad onta della ripresa professione di pescatore non ebbe più a soffrire il minimo incomodo.

§. CCII.

Queste infiammazioni di vescica, che ordinariamente si trascurano, o che i Medici ben sovente non prendono in quella considerazione, che richiede l'importanza del caso, sono ben sovente susseguite dagli effetti i più atroci e insieme irreparabili. Una volta infiammata la membrana interna della vescica, dessa acquista una predisposizione a nuove infiammazioni; e se dietro queste replicate infiammazioni l'interna sua superficie non passa in una totale suppurazione e disorganizzazione della sua continuità, come ne abbiamo moltiplici esempj (1), per quella energia, che il processo infiammatorio desta nell'estremità de' vasi in-

(1) Tav. IV. Fig. III.

fiammati (1), nuovi strati di preternaturali membrane si formano posteriormente alla velutata della vescica, i quali ne ingrossano in un modo veramente straordinario le tonache, impicciolendone la cavità, e danno luogo a delle fistole insanabili (2); oppure favorendosi il niso produttivo, proprio delle membrane mucose (3), sono la causa di quelle enormi fungosità, che ne elidono l'interna capacità (4). La varicosità de' vasi delle membrane della vescica, la formazione de' calcoli, o de' tumori sarcomatosi nel suo interno, sono altrettante conseguenze delle replicate infiammazioni edematoso-risipelacee di questo viscere. Per quanto vantaggioso riesca in simili casi l'uso delle frizioni mercuriali al perineo, allorchè le conseguenze dell'infiammazione sono avvanzate ed inveterate, posso per propria esperienza assicurare, che di nessun profitto riesce anche questo trattamento, cotanto raccomandato da' Medici Inglesi, soprattutto nelle iscurie asteniche e croniche.

---

(1) Vol. I. §. CIX., e pag. 341. *nota* 1. Vol. II. pag. 43. *nota* 1.
(2) Tav. IV. Fig. I.
(3) BICHAT Traité des membranes etc.
(4) Tav. IV. Fig. II.

CAPITOLO III.

IDROPISIE.

§. CCIII.

La storia delle numerose idropisìe trattate nell'Istituto Clinico, ancorchè nulla offrir possa agli osservatori, che tenga l'aspetto di novità, ci ha presentate ciò non ostante delle preziose conferme di importantissimi fatti pratici, che, in un genere di malattia, ove Areteo pronunciò già, che pochi ne vanno ad essere liberati (1), e Pisone lasciò scritto essere la più micidiale fra le croniche affezioni (2), tenuti a calcolo ed attentamente studiati, la rendono suscettibile di guarigione più di quello, che si opina. Già il chiariss. G. Frank ha dimostrato quanto siansi ingannati Brown e Weikard nel riguardare l'idropisìa d'indole assolutamente astenica (3), e dietro le sue osservazioni, non che le

---

(1) De causis et signis diuturnor. morbor. Lib. II. Cap. I.
(2) Select. Observat. etc. N. 115.
(3) Ratio Medend. etc. P. II. Cap. IX.

gravissime dell'illustre suo Genitore fece chiaramente vedere, che in alcune idropisìe la malattia si inasprisce dietro il regime eccitante, quando che in breve tempo si conduce ad un'ottima convalescenza usando il tartrito acidulo di potassa, il nitrato di potassa, e non di rado altresì la sanguigna. Noi ebbimo fra gli altri un esempio luminosissimo in piena conferma di questa verità, dal quale risulta, da non più dubitarne, che le idropisìe non dipendenti da un vizio locale possono essere dall'una e dall'altra diatesi accompagnate, e che i sussidj proprj ad abbattere la diatesi dominante sono i veri diuretici da impiegarsi (1).

Storia della malattia (2).

Mariani Tommaso d'anni 22. di Gualdrasco, giovane vigoroso, entrò nell'Istituto Clinico li 20. Novembre 1797. affetto da anassarca e da idrotorace,

---

(1) Onde avere un'esatta e precisa idea dell'indole delle affezioni idropiche occorre consultare la bellissima memoria di ZIEGLER *Specimen sistens actiologiam hydropis, ac divisionem*, che si trova nel Vol. V. del mio *Sylloge opusculorum etc. pag.* 52. Le riflessioni fatte da questo chiarissimo Scrittore sono tutte desunte dall' esperienza, e dai principj i più ricevuti e stabiliti nella pratica della Medicina.

(2) Medico Assistente il Dott. Francesco ROBOLOTTI *Cremonese*.

in conseguenza d'una febbre intermittente grave e pertinace, che lo tenne ammalato per due mesi. La malattia pregressa, e i sintomi, che presentava dell' astenia, ci indicarono il regime eccitante, epperciò gli si prescrissero sei grani di digitale epiglottide (1)

(1) Questo semplice bellissimo, e che si può fra noi coltivare a meraviglia, fu da me per la prima volta impiegato per uso medico; e del felice suo risultato ne parlai di volo ne' *Commentarj Medici* (Tom. I. pag. 78.), nella nuova edizione del *Ratio Instituti Clinici* di G. FRANK (Part. II. Cap. IX.), nella traduzione italiana del Tomo III. degli *Elementi di Chirurgia* di RICHTER, e in diversi altri miei scritti. Ma non essendo per esteso ancora conosciuta la storia medico-botanica di questa digitale, egli è opportuno di qui farne un dettagliato cenno in adempimento di quanto si è promesso altrove (Vol. I. fine del *Discorso preliminare.*), e a rischiaramento della Tavola I. annessa al Volume I., ove questa pianta è rappresentata con tutta veracità.

Trasmessi dal Profess. WINTERLN di Pest all'Orto botanico della R. Università di Pavia alcuni grani di questa digitale, non descritta da LINNEO, epperciò giusta le costumanze de' Botanici distinta col nome di *nova*, il Chiariss. Collega Profess. SCANNAGATTA, cui era affidata la custodia di quello stabilimento, gli impose il nome di *Digitalis Epiglottis*, avuto riguardo alla configurazione del suo fiore; ed egli è dalla particolare sua compiacenza, che ne ottenni quante piante mi occorrevano, onde istituire le mie osservazioni.

In seguito da me coltivata per più anni ho potuto lungamente esaminarla, e sempre più confermarmi, che una tal pianta può essere resa fra noi indigena. Ma eccone la descrizione.

Digitalis Epiglottis. *Nova ex Pannonia species, et facile colitur in hortis Italiae. Ex Classe Didynamiae, et Ordine angyospermae. -- Essentia speciei consistit in corolla sublobosa, bilabiata, labio superiore longissimo, ostium floris obtegente.*

Radix biennis, descendens, fibrillis lateralibus donata

Caulis 2 - 3 - pedalis et ultra simplex, levis, anceps, purpurescens, superne, ubi flores enascuntur, sanguinosus.

Folia numerosa, sparsa, inferiora suberecta, superiora patulo-adversa, adnexa, lanceolata, quinquenervia, integerrima, basin versus manifeste pilosa.

in uno scrupolo di zuccaro, da prendersi quattro, indi sei volte al giorno. Il vitto venne limitato alla

---

Infloreseentia longissime densaque spicata. Flores omnes suffulti, bractea subtus villosa, viridi-lanceolata, flore breviore. Bracteae omnes post floris casum elongantur.

Calix. Perianthium quinque-partitum, laciniis linearibus, ciliato-villosis, persistentibus, longitudine tubi corollae. Lacinia suprema coeteris angustiora.

Corolla monopetala, campanulato-ventricosa, extus alba, intus venis picta. Tubus magnus labio inferiore ante inflorescentiam tectus, basi incurva, cilindracea, arcta. Labium, vel limbus superior parvus, 4-fidus.

Stamina. Filamenta 4-subulata, duo basi corollae transverse inserta, duo adscendentia et longiora. Antherae bipartitae, hinc acutiusculae. Pollen flavum.

Pistillum. Germen acuminatum. Stilus simplex. Stigma incurvum.

Pericarpium. Capsula ut in genere.

Orificia tubi ante efflorescentiam obvallat, dein reflectitur. In locis cultis spiculas tres vel quatuor emittit digitum mininum aequiparantes. In aridis vero brevis tota planta exsurgit. Sole meridiano percussa caulis crispatur, obvertitur, monstruosusque evadit. Videtur inde, digitalem epiglottidem frequenter aquam desiderare, ut sui vegetatio prospere incedat. Propagatur faeile seminibus terrae commissis, sponteque exoritur in viciniis, ex eo quod capsulae semina longe projiciunt. Seminibus in sinu florum efformatis tota planta exsiccatur.

Il sugo espresso dalle sue foglie verdi trattato coll'evaporazione, col vino generoso, coll'alcool, coll'acido acetoso ec. diede costantemente una parte estrattiva di color ceruleo, d'un sapore astringente, amaro, aromatico.

La virtù medica delle sue foglie consiste nell'eccitare soprattutto il sistema linfatico; epperciò l'uso ne è commendevole nelle idropisie asteniche, nelle scrofole, ne'morbosi ingrandimenti dei visceri abdominali, e in tutte quelle astenie, nelle quali è preso di mira il sistema assorbente. I suoi semi polverizzati godono all'incontro di un'altra proprietà, quella cioè di riescire attivi al pari del solfato di ferro, dell'ossido nero di ferro ec. (*pag. 220. nota 1.*)

Si amministra in polvere, in infuso, in tintura, in estratto all'ugual dose della digitale purpurea, colla quale va del pari nell'efficacia, se non vi eccede, priva essendo di quella forza virulenta, che, giusta le osservazioni di BOERHAAVE (*Hortus Lugduni Batav. pag.* 308.), di LENTIN (*Beobachtungen einig. Krankheit. pag.* 165.), e di altri Pratici, ha ben sovente spiegata la digitale purpurea.

Il Sig. Dott. GELMETTI Medico illustre di Mantova, l'onoratissimo Collega Profess. SALVIGNI, il Chiariss. Sig. GIULIO di Torino, ed altri hanno impiegato con sommo profitto questa pianta ne'casi di idropisie asteniche, e delle altre affezioni di sopra accennate.

dieta seconda. Dietro l'uso di questa medicatura le orine si incaminarono maravigliosamente, e la malattia andava diminuendo, quando che nel giorno 27. più violenti si manifestarono gli indizj dell'idrotorace, e ricomparve l'anassarca più esteso di prima, con soppressione delle orine, e polsi pieni, tesi e duri. Le gambe si rimarcarono soprattutto estremamente gonfie; ed un senso pressochè continuo di freddo al dorso era in particolare accusato dall' infermo. *Gli si prescrisse tosto un salasso di otto oncie, e per bevanda due libbre di decotto d' orzo con dodici grani di tartrito di potassa antimoniato. Dieta prima vegetale.*

Giorno 28. Il sangue estratto offriva due dita di cotena sopra un cruore durissimo; orinò qualche poco; polsi e gli altri sintomi nello stesso stato. *Si replicò una seconda cacciata d' altre otto oncie di sangue, e la bevanda come jeri.*

Giorno 29., *mattina.* Sangue sommamente cotenoso; inquietudine; rigore al dorso pressochè continuo; orine tutt'ora scarse e rossiccie; polsi duri, vibranti e pieni. *Una terza emissione di sette oncie di sangue: quindici grani di tartrito di potassa antimoniato in due libbre di decotto d'orzo per bevanda: dieta prima vegetale.*

Sera. Sangue qualche poco ancora cotenoso, e crassamento compatissimo; le orine si sono accresciute d'una libbra e più; ma i polsi e gli altri sintomi si mantengono nello stesso stato. *Un quarto salasso di otto oncie, e si replicano la bevanda e la dieta.*

Giorno 30. *mattina.* Riposò più tranquillamente; respirazione più alleviata, tosse diminuita, gonfiezza della faccia e delle coscie dissipata, sussistendo quella delle gambe; crassamento del sangue estratto durissimo, ma poco cotenoso; polsi ancora duri e vibranti. *Si ordinò un quinto salasso di sette oncie, e si continuò nella decozione d'orzo con quindici grani di tartrito: la stessa dieta.*

Sera. Sangue nuovamente cotenoso sopra un durissimo crassamento; diminuzione totale de' sintomi sussistenti; orine copiose; polsi qualche poco frequenti ed eccitati. *Si portò a diciotto grani il tartrito di potassa antimoniato in due libbre di emulsione di gomma arabica, da beversi a poco a poco. Dieta prima vegetale.*

Giorno 1. *Dicembre, mattina.* Dormì ed orinò abbondantemente; orine naturali; polsi meno duri; respirazione naturale; alvo aperto al solito; gonfiezza

delle gambe oramai dissipata. *Si replicò l'emulsione col tartrito ec.: la stessa dieta.*

Sera. Insorse di nuovo un senso di peso al petto con respirazione affannosa; orine diminuite; polsi nuovamente duri, tesi e vibranti. *Si prescrisse una sesta sanguigna di otto oncie, e si continuò nell'uso dell'emulsione col tartrito ec.*

Giorno 2. Orinò di nuovo in gran copia, e dormì bene la scorsa notte; respirazione naturale; polsi molli e vibranti; madore generale; alvo naturale; sangue estratto cotenoso. *Si proseguì coll'emulsione e col tartrito: dieta prima.*

Giorno 3. Dormì ed orinò moltissimo; gonfiezza alle gambe totalmente dissipata; ebbe tre generose scariche liquide, ed accusò della nausea; respirazione naturale; decubito facile in ambedue i lati; polsi molli e meno vibranti. *Si ordinarono soli dodici grani di tartrito di potassa antimoniato in tre libbre di decotto d'orzo, da beversi insensibilmente nel periodo di ventiquattr'ore: dieta seconda vegetale.*

Giorni 4. 5. 6. 7. Continuò sempre più a migliorare sotto lo stesso regime: essendogli divenuta molesta la nausea con minaccia di vomito si diminuì *a sei grani il tartrito di potassa antimoniato nello stesso veicolo. Dieta terza senza vino.*

Giorno 13. Ridotto a perfetta convalescenza. *Decotto antiflogistico per bevanda. Dieta quarta.*

Giorno 20. Abbandonò l'Ospedale vegeto e prosperoso.

CCIV.

Fra i casi di idropisia astenica se ne ebbero alcuni dipendenti da uno stato di debolezza diretta, ed altri accompagnati da una vera debolezza indiretta. Le persone avvanzate in età, e quelli, che abusarono de' liquori, erano per lo più il soggetto di quest'ultima astenia, cui si combinò altresì in un caso lo scorbuto (1). Inutili in simili casi riescono per lo più i tentativi dell'Arte; mentre sembra che il sistema assorbente sia divenuto affatto paralitico, come ha opinato DARWIN (2). Del rimanente l'uso degli eccitanti, e in particolare della corteccia peruviana, degli eteri, degli oppiati, del vino scelto, e d'un vitto nutriente, si è il regime, che conformato alla qualità ed ai gradi dell'astenia, va ad essere coro-

(1) Medico Assistente il Dott. Domenico NOVARA *Genovese*.

(2) Account of the retrograde motions of the absorbent vessels etc.

nato dal più felice successo. Le fregagioni mercuriali fatte alle estremità, quelle di squilla, delle digitali purpurea ed epiglottide, della canfora mista all'oppio, giusta il metodo da me indicato (1), e praticate ai lombi giornalmente, servono non poco ad accelerarne la cura. Questo ultimo metodo merita tanto più d'essere tenuto in pregio, in quanto che ogni qualvolta lo stato del ventricolo si oppone all'uso interno de' convenevoli rimedj, con esso solo si può talmente scuotere ed attivare il sistema assorbente da vincere e debellare totalmente la malattia, come è accaduto di osservare in più occasioni a me, ed a' chiariss. Professori Manna, Giulio, Anselmi di Torino, all'esimio Sig. Caval. Locatelli di Milano, all'egregio Collega Sig. Profess. Borda, ed all'accuratissimo Sig. Dott. Ballerini di Pavia, non che a molti altri dotti Medici d'Italia, e d'oltremonte (2).

---

(1) Anatripsologia, ossia dottrina delle frizioni, che comprende il nuovo metodo d'agire sul corpo umano per mezzo di frizioni fatte cogli umori animali, e colle varie sostanze, che all'ordinario si somministrano internamente; edizione quarta; Vol. II., Pavia 1799-1800. 8vo.

(2) Anatripsologia ec. Vol. II. §§. CCXII. CCXIII. CCXIV. CCXV. CCXVI.

§. CCV.

Uno fra gli altri casi di ascite ci si è presentato, che fu il soggetto d'una ben curiosa osservazione (1). Tenuto conto della giornaliera misura della straordinaria circonferenza del ventre dell'infermo si rilevò replicatamente, che dare non si poteva un igrometro di questo più perfetto: nelle giornate secche se ne diminuiva il volume, ed esso enormemente si accresceva, quando imminente era la pioggia. In consimili malattie l'economia della macchina moltissimo si risente dai più piccioli cangiamenti dell'atmosfera.

§. CCVI.

Degna si è pure di particolare menzione l' osservazione di un idrocefalo interno per l' enorme grossezza, cui fu ridotta la testa (2). Il soggetto era una bambina di quattr'anni e mezzo, malaticcia fino dalla nascita, e cui pochi giorni dopo incomin-

(1) Medico Assistente il Dott. Vincenzo PROVAGLIO *Mantovano*.
(2) Medico Assistente il Dott. Luigi GORZANI *Novarese*.

ciò a gonfiarsi la testa a poco a poco, fino a presentare a quest' epoca del viver suo sei decimetri e mezzo di circonferenza, quattro decimetri e mezzo di estensione fra un orecchio e l'altro, e quattro decimetri ed otto gradi di dimensione dalla base dell'occipite alla radice del naso. Tutte le suture erano fra loro ben connesse, eccettuata la longitudinale, la quale si era dilatata di sette gradi di decimetro. In simil guisa l'ampiezza della testa si trovava assai regolare. Gli occhj si rilevavano gettati all'infuori; la pupilla mobilissima si manteneva d'ordinario assai dilatata; il braccio sinistro era già divenuto paralitico; e le orine colavano in discreta abbondanza. Inutili furono i rimedj impiegati, e fra questi si diede la preferenza all'oppio, alle digitali purpurea ed epiglottide, al muriato dolce di mercurio sublimato, ed alle replicate frizioni di linimento mercuriale fatto col sugo gastrico (1); poichè dimessa dall'Istituto Clinicho, per le vacanze sopraggiunte, perì nello Spedale. Tuttavia dopo un mese di cura la circonferenza del capo si trovò diminuita a sei decimetri e due gradi e mezzo, l'estensione da un orecchio all'altro

(1) Ved. Anatripsologia ec. Vol. I. pag. 282.

si limitò a quattro decimetri e quattro gradi, e la dimensione dalla base dell'occipite alla radice del naso fu di soli quattro decimetri e due gradi.

§. CCVII.

Il cel. Sig. Consigliere Frank ha con somma accuratezza descritta l'idropisìa intestinale ne' bambini. La nostra Clinica ci offrì su questo particolare un caso ben più essenziale e degno di rimarco (1). Una femina ristabilita nello stesso Istituto Clinico l'inverno dell'anno 1797. da un idrotorace stenico ritornò fra noi aggravatissima sul finire della primavera dell'anno 1798. colla stessa malattia, ma d'indole opposta, cui si aggiunse l'anassarca. Offriva inoltre un tumore durissimo nella parte inferiore laterale destra del basso ventre sopra la cresta dell'osso ileo. Questo tumore essendole rimasto dopo la malattia dell'anno precedente si giudicò, che esser potesse formato dall'ovaja di questo lato ingrossata ed indurita. Cimentati invano i

(1) Medico Assistente il Dott. Matteo Moro *Lodigiano*.

rimedj sì generali che locali, e segnatamente le replicate frizioni mercuriali, l'ammalata morì, e fatta la sezione del cadavere anassarcatico si rilevò, che il supposto tumore dell'ovaja era formato dall' intestino cieco, il di cui fondo, ove cioè sorge l'appendice vermicolare, si era amplamente esteso, e convertito in un sacco contenente molta linfa. Aperto di fatto questo sacco si è osservato, che fra la membrana velutata e le altre membrane esisteva una raccolta di trenta e più oncie di linfa, la quale non comunicava nè coll'interno, nè coll'esterno di quest' intestino. Le pareti interne di questo sacco erano intersecate da diverse briglie, avvanzi del tessuto cellulare, che mantiene insieme unite le membrane velutata e nervea. La parete interna della membrana velutata divenuta in un punto del sacco più densa e consistente racchiudeva in un particolar nicchio un calcolo della grossezza d'una noce avellana, bianchissimo, granelloso nella sua superficie, ed apparentemente formato da sostanza calcare.

CAPITOLO IV.

TISI POLMONARE.

§. CCVIII.

Non vi è malattia, di cui la diagnosi ed il metodo curativo siano stati il soggetto di tante dissensioni fra i Medici, quanto la tisi polmonare. Ogni suo trattamento è raccomandato da una serie di felici osservazioni; ed essendo non pochi di questi insegnamenti gli uni cogli altri in perfetta opposizione, cessa ogni maraviglia, se ad onta di tanti scritti l'indole e la cura di questa malattia tutt'ora si trovino avvolte in molte oscurità. Ben lungi dal pretendere di sistemare la dottrina di una malattia pur troppo sommamente micidiale ai nostri giorni, mi limiterò ad esporre in pochi cenni quanto ci offrì di rimarchevole l'Istituto Clinico, e di non dispregevole per gli avvanzamenti della storia pratica di questa affezione.

§. CCIX.

Soleva ricordare l'esimio mio Precettore Sig. Consigliere Frank a' suoi Scolari, di non aver mai potuto guarire un vero tisico (1). Questa confessione di un gran Pratico ci suggerisce quanto sia essenziale di determinare la diagnosi positiva della tisi, e di elevarsi alla perfetta cognizione della sua natura, onde seguire un'indicazione illuminata.

Conviene prima di tutto determinare, se l'affezione ai polmoni sia idiopatica, o consensuale; e in secondo luogo occorre decidere, se essendo consensuale, essa dipenda da un semplice consenso nervoso, oppure sia il risultato di un vizio nell'universalità dell'eccitamento. E quì fa d'uopo non obliare, che le affezioni del sistema linfatico sono moltissimo da calcolarsi in questa malattia.

Poste queste differenze chiaramente si spiega, come in un caso riuscirono vantaggiosi gli eccitanti, in un altro i debilitanti, e segnatamente gli eme-

---

(1) J. Frank Ratio Medendi etc. Pars. II. Cap. XII.

tici a' dosi rifrattissime, in un quarto l' inspirazione di questa o di quella aria fattizia (1), e simili.

Il vero per altro si è, che allorquando il tessuto polmonare ha subìto già un processo di distruzione, ogni speranza riesce vana. I tubercoli più o meno voluminosi, più o meno copiosi, sviluppandosi nella sostanza polmonare, la disorganizzano, la distruggono, la pertuggiano a guisa delle spugne (2), e quanto rimane di parenchima diventa duro, friabile, e facile ad isciogliersi alla minima pressione. Così ridotto l'organo polmonare, come mai si può pretendere di ridonargli il pristino vigore, e di ricondurlo allo stato di salute? Ma non sono i tubercoli soli, che distruggono e maltrattano in simil guisa il parenchima polmonare. I vermi, che per ogni dove annidano nel corpo umano (3), non lasciano immune il polmone: si hanno esempj di vermi vescicolari solitarj trovati nella sostanza del polmone, che al pari de' tubercoli vanno a produrre il marasmo e la morte.

---

(1) *Ved. le mie* Osservazioni e Sperienze sull' uso delle arie mefitiche inspirate nella tisi polmonare ec. Pavia 1802. 8vo.

(2) Tav. III. Fig. I.

(3) *Ved. le mie* Lezioni medico-pratiche intorno ai principali vermi del corpo umano ec. Lez. I. §. I.

§. CCX.

Quanti furono perciò gli ammalati, che da quest' ultima specie di tisi si ebbero a trattare nell'Istituto Clinico, altrettanti dovettero alla malattia soccombere. Siccome la progressiva suppurazione de'tubercoli è dall'infiammazione preceduta, così in non pochi casi si è potuto rimarcare, che tali infermi ad onta dell'infievolimento della loro macchina si mantenevano per una serie di giorni in uno stato realmente flogistico. In altri non tanto indeboliti questo stato flogistico acquistava un tal grado di vigore da obbligarci di ricorrere, sebbene con somma cautela, fino alla sanguigna. Il regime eccitante induceva una calma apparente; ma ben presto era susseguito da' tristissimi effetti. Quindi è, che, seguendo i dettami della nostra esperienza, questa specie di tisi esigeva piuttosto un trattamento palliativo.

§. CCXI.

Ma se cotanto infelice ci riuscì il trattamento della tisi tubercolare, non poche tisi cagionate da un infievolimento del polmone, e da vomiche ancora, in conseguenza di gravi peripneumonìe, furono col più gradito successo curate. Queste astenie polmonari dipendenti da affezioni esantematiche, reumatiche, scrofolose, e simili cedettero a meraviglia dietro un regime eccitante, e massime diretto ad iscuotere l'intorpidito eccitamento ne' polmoni. Nel numero de' rimedj impiegati l'uso degli stipiti di dulcamara fu costantemente seguìto dall'esito il più felice. Già Boerhaave e Werlhof fino da' loro tempi raccomandarono questa pianta nelle peripneumonìe note, e nella tisi: Althof e Richter l'adoperarono con successo sommo negli Ospedali di Gottinga: e nell'Istituto Clinico di Pavia, non che nello Spedale Civico di Crema gli stipiti di dulcamara vennero in tale malattia con tutto il vantaggio prescritti.

§. CCXII.

Fra i diversi casi di tisi polmonare se ne ebbe uno, in cui tutti i sintomi deponevano per una tisi tubercolare giunta all'ultimo suo grado (1). Ma morta l' inferma, affatto sani si trovarono i di lei polmoni, ed invece la sede della malattia si scoprì nella laringe. Ivi, nel ventricolo destro, si apriva un'ulcere profondissima accompagnata dalla carie della cartilagini tiroidea e aritnoidea di questo lato (2). Tutta la trachea, ed i bronchi avevano sofferto in modo, che il loro lume erasi della metà diminuito. Egli è quindi chiaro, che tutto il polmone doveva risentirne.

§. CCXIII.

Che la tisi polmonare sia generalmente contagiosa, ne conviene il più gran numero degli Scrittori, e VAN-DEN-BOSCH riguarda come tale anche quel-

(1) Medico Assistente il Sig. Dott. Baldassare FALCIOLA *Pavese*.
(2) Tav. III. Fig. II.

la tabe, che consuma il corpo de' bambini assaliti dai vermi (1). Tuttavia se noi riflettiamo, che la tisi è un effetto o d'una particolare organizzazione del polmone, o delle accidentali infiammazioni di questo viscere, che per la loro violenza, oppure per il cattivo metodo di cura, vanno a finire in una suppurazione più o meno lenta, o in un induramento, che suppura in seguito, non si sa comprendere, come sia necessario di ammettere un contagio per causa della tisi; tanto più, che non si può negare, che il difetto di nutrizione va ad essere evidentemente susseguito dall'atrofia e dalla tabe polmonare. Ma se la tisi non è contagiosa, donde è, che facilmente si propaga da un soggetto all'altro? A questa gravissima obbiezione si risponde, che non è la tisi quella, che si propaga, ma bensì la lenta infiammazione de' polmoni, di cui la tisi è l'effetto. L'atmosfera della stanza di un tisico, non rinovata a dovere è sovente, si carica di particelle nocive, quanto quella degli ospedali; ed un uomo sano obbligato di respirarla di continuo espone i proprj polmoni a provarne la prava sua qualità. In tutte le malattie

(1) Historia constitutionis epidemicae verminosae; Lugduni Batavorum 1769.

dipendenti dall'inspirazione d'un'aria mefitica, i polmoni vanno ad essere più o meno infiammati, e la corizza, non che un leggier catarro ne sono perciò le prime conseguenze. Le infiammazioni polmonari cagionate dall'inspirazione di un'atmosfera alterata sono le più difficili a risolversi: negli inverni umidi e nebbiosi frequentissime sono le peripneumonìe asteniche, i polmoni suppurano con maggior facilità, e le tisi diventano in tal tempo comunissime. Calcolati gli effetti di queste cause morbose, come mai si potrà persistere a ritenere la tisi per una malattia d'indole affatto contagiosa?

FINE

SPIEGAZIONE

DELLE QUATTRO TAVOLE IN RAME.

TAVOLA PRIMA.

Vescica orinaria già da gran tempo soggetta a delle ricorrenti leggiere infiammazioni, per cui è rimasta ingrossata nelle sue pareti. È stata anteriormente aperta per osservarne il fondo, e per mettere in vista un' escrescenza carnosa della grossezza di un uovo di piccione, che elevandosi al lato sinistro del suo collo ne chiuse in fine totalmente l' orificio, e presentò una vigorosa resistenza al catetere, che si era introdotto per l'uretra. Il pene è ripiegato all'indietro, onde mantenere disteso il collo e l'orificio della vescica stessa.

A B B. Pareti di questa vescica dure, ingrossate, e quasi scirrose. Aperta longitudinalmente la vescica nella sua parte anteriore offre il complesso delle sue pareti disposte a foggia di circolo, quando che i lembi B B in istato naturale esser debbono insieme uniti (Pag. 241. *Sezione del cadavere*).

C. Escrescenza carnosa della grossezza di un uovo di piccione, di figura piriforme colla base tenacemente aderente alla parte laterale sinistra del collo della vescica, col suo apice estendendosi per l'orificio dell'uretra, che occupa buon tratto dell'uretra membranacea. Questa aderenza appena lasciava una picciola fessura al suo lato destro (D) per dar adito all'orina contenuta nella vescica. Ingrossatasi sempre più questa escrescenza impedì infine totalmente lo scolo delle orine, e presentò una quasi insuperabile resistenza alla siringa, che si volle introdurre nella vescica, di modo che l'orificio della vescica ne rimase notabilmente escoriato.

TAVOLA SECONDA.

Fig. I. Milza d'una grossezza non ordinaria, e d'una figura singolare riscontrata nel cadavere di una femina, che all' età d'anni 25. fu vittima di una grave pleuro-peripneumonia febbrile (*Sezione del cadavere pag.* 97. = §. CLXI.). Questa milza giaceva superiormente nell'ipocondrio sinistro sopra lo stomaco, e spingendo all'insù il diaframma entrava da esso coperta nella cavità del petto fino a toccare il lembo della sesta costa vera.

La sua figura è irregolarmente rotonda, leggiermente convessa nella parte esteriore, e quasi piana nella faccia interna, quale viene nella Tavola rappresentata. Descrivendo superiormente un' elissi forma nella sua faccia interna una certa

qual specie di lobo quasi alla metà del suo diametro staccato dall'intiera sostanza della milza, e faccente con essa un'estesa e profonda fessura.

Due appendici lobate durissime sporgono all'infuori lateralmente e superiormente *a d*, ed inferiormente *b g*; e nella sua circonferenza inferiore e laterale sinistra offre quattro profonde incisioni *d e f g*, così che si può dire ivi divisa in tre lobi *g e d*.

Questa milza riunisce tutte le singolarità di figura parzialmente descritte da diversi Scrittori. La rimarchiamo subrotonda, qual è quella descritta da FANTONI (*Observationes etc.* N. 15.), lobata come la milza accennata da DUVERNEY (*Oper. posthum. T. II. pag.* c46), munita di appendici a guisa della descritta da BARTOLINO (*Histor. anatom. Cent. II. hist.* 76.), con profonde incisioni nella sua circonferenza, giusta la milza osservata da WINSLOW (*Anatom.* §. 334.), quadrilobata come la descrisse HEVERMANN (*Physiolog. T. IV. pag.* 37.), digitata quale si fu la milza rarissima accennata da ELLERO (*Tractatus de liene pag.* 10.), e situata in gran parte nella cavità del torace, in conformità della storia rarissima ed unica negli Annali dell'Anatomia patologica, che si legge negli scritti di BECKER (*Observat. I. post L. de morte sine aqua*, DRELINCOURT *de lienosis*).

Fig. 2. Corpo sferico fornito di membrane, e formato di sostanza, affatto eguali a quelle della milza sopraccennata, che si è trovato nella cellulare aderente alla parete interna del peritoneo nell'ipocondrio sinistro, e che mediante un tessuto vascolare era in comunicazione colla stessa milza.

FANTONI, CHESELDEN, e TYSON hanno parlato di più milze trovate nella stessa persona. HOFFMANN descrisse alcune glandole nigricanti scoperte all'intorno della milza, e da esso ritenute per altrettante milze spurie: ma veruno si è avvisato di indagare se fra loro esistesse comunicazione. La comunicazione vascolare, che vi ho scoperta, mi autorizza di riguardare questo picciolo corpo sferico per una milza succenturiata. Già BERTRANDI (*De hepate etc. pag.* 12.) ci ha prevenuti, che talvolta si possono incontrare queste milze succenturiate.

TAVOLA TERZA.

Fig. I. Trachea e polmone destro d'una persona stata affetta da tisi tubercolare. Un solo de' lobi di questo polmone è stato dalla malattia attaccato. Il suo parenchima distrutto offre perfettamente un aspetto alveolare, ossia spugnoso.

a c e. Lobo affetto, disteso superiormente da un filo.

b b. Lobo sano. La fessura, che separa i due lobi, tiene ancora separata la malattia.

Fig. II. Laringe di una persona affetta da una tisi laringea aperta nella sua parte posteriore.

a a. Parte superiore della laringe coll'epiglottide rivolta all'insù.

b. Ulcere profondissima, che occupava il ventricolo destro, e finiva alle cartilagini tiroidea, e aritnoidea, dello stesso lato, estremamente cariate. Il lume della laringe era talmente diminuito, che appena vi si poteva introdurre l'apice del dito picciolo.

TAVOLA QUARTA.

Fig. I. Vescica orinaria di un soggetto, che a lungo irritata dalla presenza di un calcolo fu soggetta a replicate infiammazioni, per cui enormemente si ingrossarono le sue pareti, notabilmente s'impiccioli la sua capacità, e insorsero dal suo fondo due escrescenze carnoso-polipose, che tenevano afferrato un grosso calcolo, ed ivi indussero un seno fistoloso assai profondo.

a a. Due fili per mantenere dilatati i lembi della vescica longitudinalmente aperta nella sua faccia anteriore.

b b. Specillo, che dimostra l'andata del seno fistoloso attraverso la glandola prostrata enormemente ingrossata ed indurita.

Fig. II. Rappresenta la vescica orinaria e l'uretra di una persona, cui dietro l'infiammazione delle emorroidi s'infiammò altresì la vescica orinaria. Trascurata la malattia per più mesi si trovò un tal soggetto esposto ad una stranguria, per liberarlo dalla quale furono applicate le sanguisughe all'ano. Dietro questo regime diminuì l'incomodo per qualche tempo; ma resosi in seguito violento ed atroce implorò di nuovo i sussidj della Medicina. I Curanti rilevando in questo infermo i sintomi tutti della presenza di un calcolo in vescica si limitarono a trattarlo cogli oppiati, onde sollevarlo dai dolori, che lo tormentavano, e non pensarono ad una cura radicativa per essere già avvanzato in età. Ma la malattia essendo cagionata da una infiammazione della vescica, che lungi d'essere medicata veniva anzi dietro lo stimolo dell'oppio esacerbata, degenerò in enormi fungosità, che sorgendo dal suo fondo ne occupavano due terzi del diametro interno. Uno di questi funghi chiuse l'orificio della vescica, ed un altro picciolo s'insinuò nell'uretra, in modo, che negli ultimi giorni del viver suo non gli fu più possibile di far sortire una goccia di orina, e nemmeno riuscì ai Chirurghi di introdurvi una picciolissima siringa. La puntura della vescica praticata nel suo fondo giusta il metodo di FLURANT (*Nouvelle methode de pratiquer la ponction à la vessie etc.* Ved. *Melanges de Chirurgie par* POUTEAU *pag.* 500.) non fu susseguita da verun successo, per essere questa parte della vescica intieramente coperta dall'accennata fungosità. Per tal motivo non sarebbe riuscita anche la puntura della vescica al perineo, e nemmeno una tale operazione fatta col metodo di FOUBERT. Anche l'orificio degli ureteri rimase ostrutto; ed obbligata l'orina di arrestarsi negli

ureteri stessi, ambedue acquistarono la grandezza e l'estensione d'un intestino tenue. L'uretra in tutta la sua estensione si era più della metà ristretta.

a a a a a. Lembi circolarmente tenuti distesi della vescica aperta nella sua parte anteriore-superiore.

b. Grosso fungo, che otturava l'orificio della vescica.

c. Altro fungo di figura piriforme, che sorgendo colla sua base dalla sostanza cavernosa dell'uretra in essa si insinuava col suo apice scorrendo sopra il verumontano, e le glandole di Litre, e lasciando sul lato sinistro una scannellatura, che appena ammetteva nel suo lume una settola.

d d. Corpi cavernosi del pene, fra i quali l'uretra ristretta.

e. Orificio dell'uretra ristretto e contratto.

Fig. III. Suppurazione generale della parete interna della vescica orinaria con ingrossamento enorme della glandola prostrata. Questa malattia fu pure la conseguenza di reiterate infiammazioni di vescica in parte trascurate, e in parte maltrattate, perchè durante il processo infiammatorio si fece un abuso veramente grande degli oppiati e degli altri stimoli diffusibili, coll'idea di sedare i dolori destati dalla violenza dell'infiammazione.

a a a a a a. Pareti esteriori della vescica aperta nella sua parte inferiore, anteriore e superiore.

b. Principio dell' uretra ridotto tortuoso in grazia della scirrosità della prostrata.

c c c. Sostanza interna della vescica dalla suppurazione ridotta in un ammasso di lembi irregolari.

d. Prostrata indurita.

INDICE

DEL VOLUME SECONDO.

Prefazione . . . . Pag. IX.

CAPITOLO PRIMO.

Continuazione delle Piressie e Febbri tanto semplici che complicate colle infiammazioni locali e cogli esantemi.

Diatesi e forma delle malattie universali . . . . . . §. CXVI. Pag. 1.
La diatesi e la forma delle malattie universali non sono dalle stesse cause prodotte: talvolta la forma morbosa è quella, che determina la diatesi . . . . » CXVII. » 2.
Utilità pratica di questo principio . . . . » CXVIII. » 3.

Classe terza. Piressie e Febbri continue complicate con infiammazioni locali, e con esantemi contagiosi.

Ragioni, per cui le locali infiammazioni e gli esantemi contagiosi destano una determinata forma morbosa in ambedue le diatesi . . . . » CXIX. » 4.
Nosologia delle malattie infiammatorie ed eruttive contagiose dell'Istituto Clinico . . . . » CXX. » 5.

Ordine primo. Infiammazioni locali con piressia, e febbre.

Località, causa, ed effetti del processo infiammatorio . . » CXXI. » 6.
Diatesi flogistica; sua causa e suoi effetti: come le piressie e le febbri si associano alle locali infiammazioni . . . » CXXII. » 7.
Causa ed effetto dell'alterazione nell'assimilazione de'materiali componenti il sangue durante il processo infiammatorio. » CXXIII. » 8.
Generalità intorno alla prognosi ed alla cura . . . . . » CXXIV. » 11.

Genere primo. Risipola.

Erroneità delle opinioni di Brown e di Weikard per determinare la diagnosi della risipola . . . . » CXXV. » 12.
Forma della risipola . . . . » CXXVI. » 12.
Sede della malattia . . . . » CXXVII. » 14.
Come possono diversificare i segni della risipola . . . » CXXVIII. » 15.
Anche nella risipola il sangue si sparge nel tessuto cellulare » CXXIX. » 15.
Come la risipola possa effettuare una malattia universale . » CXXX. » 15.

Spec. 1. Risipola con piressia.

Suoi caratteri . . . . » CXXXI. » 16.

Pregiudizj contro la cacciata di sangue: cautele nel praticarla . . . . §. CXXXII. Pag. 16.
Poco vantaggio de'rimedj topici . . . . » CXXXIII. » 17.

Spec. 2. Risipola con febbre.

Suoi caratteri . . . . » CXXXIV. » 18.
Trattamento curativo . . . . » CXXXV. » 19.
Storia prima di questa malattia . . . . » . . . » 19.
Storia seconda . . . . » » 23.
Storia terza . . . . » » 26.

Genere secondo. Catarro, Angina, e Pleuro-peripneumonia.

Titoli per comprendere sotto lo stesso genere tali malattie » CXXXVI. » 30.

Spec. 1. Catarro, Angina, e Pleuro-peripneumonia con piressia.

Diagnosi, cura ed esito del catarro stenico . . . . » CXXXVII. » 31.
Effetti della digitale purpurea impiegata per curare questa malattia . . . . » CXXXVIII. » 32.
Storia di un catarro stenico trattato con questo rimedio, e de'suoi risultati . . . . » » 33.
Angine steniche . . . . » CXXXIX. » 37.
Caso di un' angina vertebrale . . . . » CXL. » 38.
Caso di un' angina membranacea . . . . » CXLI. » 40.
Ulteriori osservazioni per provare, che il prolungamento de' vasi sanguigni arteriosi di una parte infiammata entra nell'organizzazione delle così dette pseudo-membrane. *Nota* 1. . . . . » » 43.
Differenze essenziali fra le sostanze polipose e le preternaturali membrane, così dette pseudo-membrane. *Nota* 1. » » 44.
Erroneità de'metodi di cura proposti dagli Autori nell'angina membranacea appoggiata alle osservazioni anatomico-patologiche; e principj, dietro i quali esser deve trattata. *Nota* 1. . . . . » » 45.
Infiammazioni di petto, e loro frequenza . . . . . » CXLII. » 46.
L'infiammazione del polmone dal più al meno si estende alla pleura: l'infiammazione esterna de'muscoli intercostali è indicata dai sintomi della pleuritide: influenza di questa distinzione nella cura . . . . » CXLIII. » 47.
Erroneità dell'opinione di Weikard, che l'infiammazione di petto sia preceduta da una predominante diatesi flogistica . . . . » CXLIII. » 48.

Somma difficoltà nella conveniente applicazione del regime antiflogistico: esito ambiguo della malattia, allorchè il sangue estratto offre nella sua superficie una molle gelatina . . . . §. CXLIV. Pag. 52.

Cautele nell'impiegare le sostanze fredde. *Nota* 2. . . . . » . . . . . » 55.

Danni derivanti dall'indistinta prescrizione degli evacuanti: ottimo risultato dal nitrato di potassa, e dal tartrito di potassa antimoniato . . . . » CXLV. » 55.

Dose sorprendente di tartrito di potassa antimoniato sopportato dagli infermi affetti da violenti piressie, e congetture intorno al suo modo di agire. *Nota* 1. . . . » » 57.

Tosse lasciata dalle superate infiammazioni, e suo metodo curativo . . . . » CXLVI. » 58.

Potenze, che avvalorano la cura delle pleuro-peripneumonie . . . . » CXLVII. » 59.

Spec. 2. *Catarro, Angina, e Pleuro-peripneumonie con febbre.*

La diatesi non è costituita dalle parti affette dal catarro, come crede Reil . . . . » CXLVIII. » 60.

Storia di un catarro febbrile in conferma . . . . . . » » 61.

Catarri così detti gastrici, e loro natura . . . . » CXLIX. » 63.

Carattere delle angine febbrili: come talvolta vi si associano delle infiammazioni locali steniche . . . . . » CL. » 64.

Non è questo un argomento per provare la simultanea combinazione delle diatesi. *Nota* 2. . . . . » » 65.

Storia di un'angina febbrile, in cui si è manifestata una locale infiammazione della milza d'indole stenica . . . » » 65.

Riflessioni sulla pretesa malignità delle pleuro-peripneumonie con febbre nervosa . . . . » CLI. » 71.

Non sono sempre epidemiche e contagiose . . . . . . » CLII. » 72.

Quadro medico-pratico di questa malattia . . . . » CLIII. » 73.

Storia prima . . . . » » 74.

Storia seconda . . . . » » 77.

Storia terza . . . . » » 81.

Storia quarta . . . . » » 84.

Storia quinta . . . . » » 91.

Storia sesta . . . . » » 94.

Generalità intorno alle conseguenze da dedursi da queste storie . . . . » CLIV. » 98.

Natura della pleuro-peripneumonia febbrile, e sua differenza dalla pleuro-peripneumonia con piressia . . . §. CLV. Pag. 99.
Pleuro-peripneumonia febbrile con aspetto di stenica diatesi » CLVI. » 101.
Passaggio di questa forma di malattia da una diatesi all' altra . . . . » CLVII. » 101.
Trattamento della pleuro-peripneumonia febbrile . . » CLVIII. » 103.
Teoria delle debolezze di Brown confermata dall' osservazione in questi casi . . . . » CLIX. « 104.
Indole della suppurazione nelle pleuro-peripneumonie febbrili . . . . » CLX. » 105.
Preternaturale organizzazione e traslocamento di un viscere fuori della sua sede: sue conseguenze nel nostro caso . . . . » CLXI. » 106.
Suffusioni infiammatorie nelle pleuro-peripneumonie febbrili . . . . » CLXII. » 108.
Micidiali effetti della cacciata di sangue universale . . » CLXIII. » 108.
Eccitanti e dieta nutriente . . . . » CLXIV. » 109.
Rimedj per uso esterno . . . . » CLXV. » 109.
Indole degli eccitanti, che convengono in questa malattia » CLXVI. » 111.
Effetti dell'ossigeno nel corpo animale vivente . . . » CLXVII. » 112.
Del muriato di potassa iperossigenato; suoi caratteri fisico-chimici, sua composizione, diversità dal muriato di potassa, analisi, combustibilità, decomposizione, uso chimico, medico, e dose . . . . » CLXVIII. » 114.

Genere terzo. Enteritide.

Sede ed indole dell'infiammazione . . . . » CLXIX. » 118.
Frequenza dell'infiammazione intestinale . . . . . » CLXX. » 119.
Sintomi ed effetti di questa infiammazione . . . . . » CLXXI. » 120.
La dissenteria ne è pure un effetto. *Nota* 2. . . . . » » 120.
La piressia e la febbre vi si possono associare . . » CLXXII. « 121.
Indole delle enteritidi trattate nell'Istituto Clinico, e metodo di cura impiegato . . . . » C II. » 122.

Spec. I. *Enteritide con piressia.*

Storia della malattia . . . . » » 122.
Effetti del mercurio vivo nella cura di queste infiammazioni; e sua ossidazione . . . . » CLXXIV. » 124.
Ragioni, per cui il mercurio vivo toglie le infiammazioni intestinali steniche, e gli ossidi mercuriali sono eccellenti nelle infiammazioni asteniche . . . . . » CLXXV. » 127.

Caso pratico. *Nota* 1 . . . . §. Pag. 128.
Introsuscezioni intestinali . . . . » CLXXVI. » 129.
Storia d'una totale introsuscezione intestinale conservata nel Museo Patologico della R. Università di Bologna . . . . » 130.

Genere quarto. Peritonitide (Febbre puerperale).

Generalità sull'infiammazione del peritoneo . . . . . . » CLXXVII. » 135.
Storia di una febbre puerperale . . . . » 137.
La febbre puerperale pare che sia una vera peritonitide » CLXXVIII. » 143.
Opinioni diverse intorno la causa della febbre puerperale. *Nota* 2. » 143.
Diagnosi e corso della peritonitide puerperale in generale . . . . » CLXXIX. » 150.
Diatesi, che ordinariamente accompagna la peritonitide puerperale . . . . » CLXXX. » 153.

Spec. 1. Peritonitide con piressia.

Caratteri della malattia . . . . » CLXXXI. » 154.

Spec. 2. Peritonitide con febbre.

Potenze nocive, che l'inducono . . . . » CLXXXII. » 156
Sintomi . . . . » CLXXXIII. » 158.
Prognosi . . . . » CLXXXIV. » 159.
Metodo curativo . . . . » CLXXXV. » 160.
Storia della malattia in conferma . . . . » 161.

Ordine secondo. Esantemi contagiosi con piressia o febbre.

Oscurità intorno all'essenza de' contagi . . . . » CLXXXVI. » 167.
Le potenze contagiose esercitano sul corpo umano un' azione affatto distinta da quella delle altre potenze morbose . . . . » CLXXXVII. » 169.
Le stesse potenze èsser possono la causa di malattie non contagiose, e contagiose . . . . » CLXXXVIII. » 171.
Contagi, che emanano dalla materia animale vivente, e loro effetti . . . . » CLXXXIX. » 174.
Utilità di questa dottrina . . . . » CXC. » 178.

Genere. Petecchie.

Fu un errore di ritenere le petecchie per sintoma di altre affezioni universali . . . . » CXCI. » 178.
Osservazioni pratiche in conferma . . . . » CXCII. » 179.

Spec. 1. Petecchie con piressia.

Storia prima . . . . » 182.

Storia seconda . . . . §. Pag. 187.

Spec. 2. Petecchie con febbre.

Storia prima . . . . » » 190.
Storia seconda . . . . » » 196.

Classe quarta. Piressie tanto semplici che complicate, che nel loro decorso acquistarono il carattere di febbre; ossia trasmigrazione delle diatesi.

Idea di questo particolar corso di malattia . . . . . . » CXCIII. » 201.
Storia d'una malattia in conferma . . . . » » 203.
Fondamento di questo fenomeno morboso . . . . . . » CXCIV. » 209.
Erroneità dell'opinione di quelli, che pretendono, potersi simultaneamente combinare le due diatesi. *Nota* 2. . . . » » 209.
Sostanze nocive micidiali, che si sviluppano nella macchina umana vivente . . . . » CXCV. » 211.
Storia di una gangrena spontanea. *Nota* 1. . . . . . . » » 211.
Effetti contro-stimolanti dell'acido prussico, e sviluppo di questa sostanza nell'organismo vivente *Nota* 2. . . . » » 213.
Forza concrescibile dell'ossigeno applicato al corpo umano vivente *Nota* 1. . . . . » » 215.
Origine e causa delle anomalie morbose, che si osservano nelle clorotiche, ne'cachettici, ne'scorbutici ec. . . . . » CXCVI. » 217.
Qualità dell'astenia in questi soggetti. *Nota* 1. . . . . . . » » 218.
Anomalie del principio eccitabile nelle clorotiche, che si tolgono col solfato di ferro, coll'ossido nero di ferro, e coll'ossido nero di manganese. Uso medico di quest'ultimo. *Nota* 1. . . . . » » 220.

CAPITOLO SECONDO.

Malattie delle vie orinarie.

Quali le più rimarchevoli trattate nella Clinica . . . . » CXCVII. » 222.
Le orine purulenti non sono sempre indizj di affezione alle vie orinarie. Indizj della suppurazione renale . . » CXCVIII. » 222.
Esito della suppurazione renale . . . . » CXCIX. » 224.
Storia di una gravissima suppurazione renale felicemente guarita . . . . » » 225.
Metodo per imitare le acque gazose di Selzer. *Nota* 1. » » 228.
Formola delle pillole di Thompson per le suppurazioni renali *Nota* 2. . . . . » » 228.
Effetti consensuali prodotti dalle malattie delle vie orinarie »
Storia della malattia di vesica, che indusse consensual-

mente l'apoplessia al cel. Profess. Spallanzani . . §. Pag. » 230.
Riflessioni intorno a questa malattia . . . . » » 241.
Deduzioni pratiche relative . . . . » » 242.
L'infiammazione della vescica non è costantemente una malattia locale . . . . » CCI. » 244.
Storia d'una cistitide stenica . . . . » » 245.
Storia d'una cistitide astenica . . . . » » 247.
Come il freddo possa talvolta eccitare *Nota* 1. . . . . » » 251.
Tristi conseguenze delle infiammazioni della vescica trascurate, o mal curate: ingrossamenti delle sue tonache, fistole, funghi, varicosità, calcoli, tumori sarcomatosi ec. . . . . » CCII. » 252

CAPITOLO TERZO.

Idropisie.

Inganno di Brown e di Weikard relativamente alla diatesi, che accompagna le idropisie . . . . . . » CCIII. 254.
Storia d'una malattia in conferma . . . . » » 255.
Storia botanico-medica della *Digitale epiglottide* rappresentata nella Tav. I. del Vol. I. *Nota* 1. . . . . . . » » 256.
Idropisie asteniche di debolezza diretta ed indiretta; ed utilità delle sostanze medicamentose usate all'esterno per frizione, secondo il nuovo metodo . . . . . » CCIV. » 261.
Caso singolare di ascite, che seguiva le vicende dell' atmosfera . . . . » CCV. » 263.
Caso singolare d'idrocefalo interno . . . . » CCVI. » 263.
Idropisia parziale dell'intestino cieco . . . . » CCVII. » 265.

CAPITOLO QUARTO.

Tisi polmonare.

Fonte delle contraddizioni ne'metodi curativi . . . . . » CCVIII. » 267.
Quali tisi curabili, e quali incurabili . . . . » CCIX. » 268.
Stato infiammatorio della tisi tubercorale . . . . . . » CCX. » 270.
Tisi curate con successo: uso degli stipiti di dulcamara » CCXI. » 271.
Tisi laringea, che simulava una polmonare . . . . . . » CCXII. » 272.
La tisi polmonare non è contagiosa . . . . » CCXIII. » 272.
Spiegazione delle quattro Tavole in rame . . . . . . » » 275.

ERRORI.			CORREZIONI.
Pag. 22.	lin. 23.	Tutta	Tutto
50.	4.	diffati	di fatto
144.	12.	diatae	dietae
145.	12.	sorpresse	sorprese
149.	7.	e la sola	e la sua
158.	11.	le pine	le pinne
175.	4.	Foucroy	Fourcroy
186.	11.	*l'inferma*	*l'infermo*
203.	18.	croniche affezionti	croniche affezioni.
213.	5.	dispozione	disposizione
235.	21.	tentavi	tentativi
273.	18.	è sovente	e sovente

AI MEDICI E NATURALISTI

MANIFESTO.

L'interessamento, con cui venne ricevuta l'Opera *Sui Vermi umani* del Sig. Professore Brera, pubblicata in questa Tipografia fino dall'anno 1802 in 4to. grande, e ristampata ne' nazionali idiomi in Parigi, Londra, e Lipsia; non che la munificentissima rimunerazione all'illustre Autore accordata dall' Augusto Imperatore delle Russie Alessandro I.; lo hanno maggiormente animato a proseguire nelle relative ricerche, onde completare questo essenzialissimo trattato di Storia Naturale, e di Pratica Medicina.

Quindi è, che egli secondato altresì dallo zelo e dagli studj de' più illuminati Medici e Naturalisti Italiani, invitati di seco lui cooperare a sì utile impresa, si è trovato nel caso di possedere una serie veramente commendevole di osservazioni, e di nuove nozioni intorno ai vermi umani, ed alle malattie verminose, le quali unite allo scritto già pubblicato formar potrebbero un corpo di non dispregievole dottrina.

Ma siccome una nuova edizione delle già pubblicate *Lezioni* renderebbe superfluo un libro, che fu costoso; così egli crede di ottenere l'istesso intento pubblicando questi nuovi materiali, divisi in quattro Memorie, in un' Opera a parte, che illustrasse e completasse la già stampata.

Questa adunque si è l'Opera, che ora si annunzia, e che sarà stampata per associazione, e pubblicata entro il prossimo anno 1808. in carta, caratteri, e formato uguali a quelli delle *Lezioni*. Dessa porterà per titolo:

Memorie per servire di supplimento e di continuazione alle Lezioni medico-pratiche sopra i principali vermi del corpo umano vivente e le così dette malattie verminose.

I nuovi vermi necessarj a conoscersi, quali sono fra i *piatti* le fasciole intestinale ed epatica, gli exatiridj delle vene, e pinguicola, fra i *vescicolari* i sociali, i puntati ec., fra i *rotondi* l'ascaride conosoma, e stefanosoma, il bicorno ispido ec., fra i *filiformi* il gordio, l' amularia linfatica ec., fra i *membranacei* la cercaria

tenace dei denti, il caos intestinale ec.; non che diversi insetti, che si svolgono pure nel tubo intestinale umano, saranno rappresentati in Tavole in rame esattissime, e di scelto bulino.

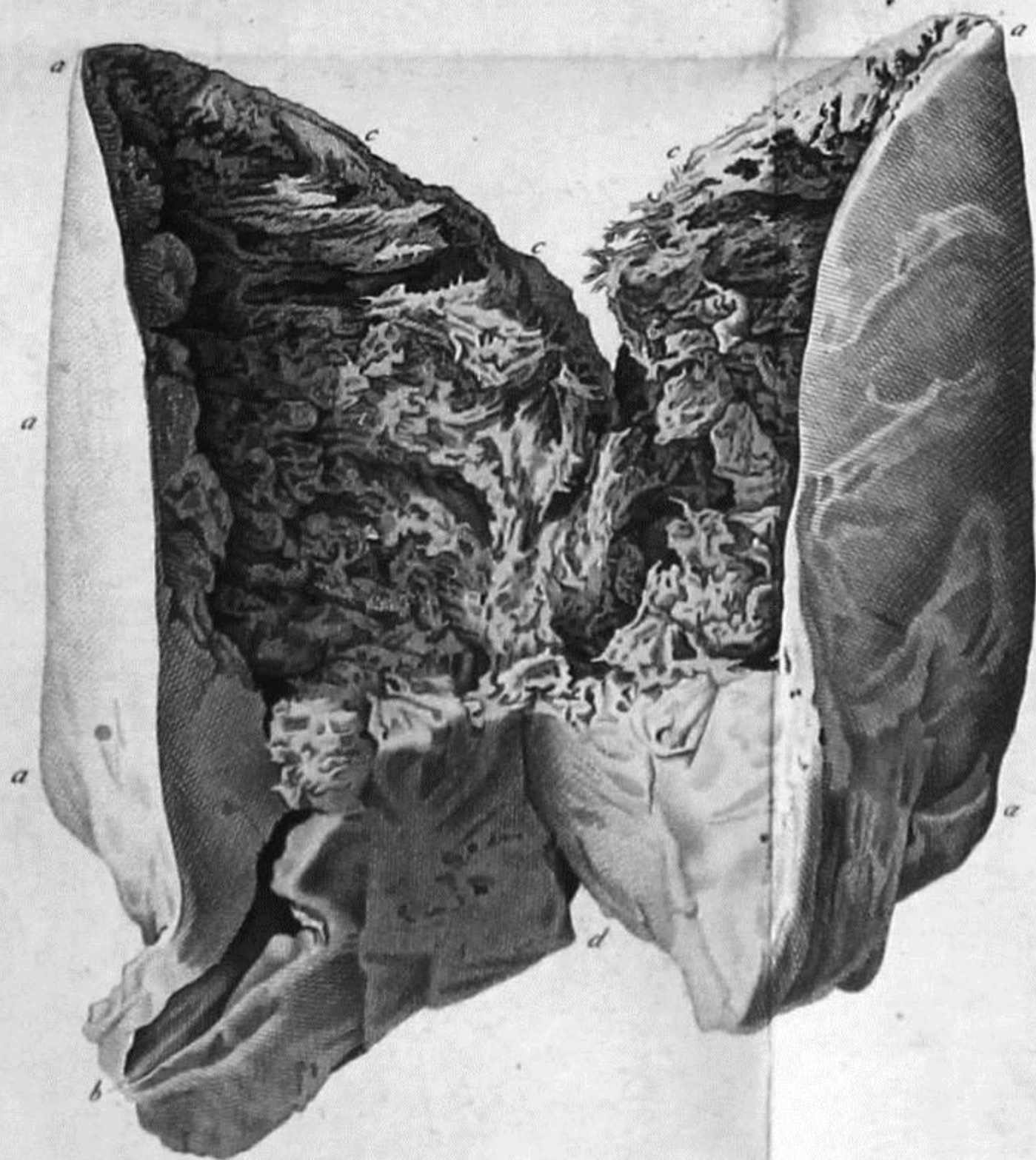
L'associazione resta aperta presso l'infrascritto Stampatore e Librajo in Crema fino a tutto il mese di Marzo 1808.; e quelli, che possedendo l'Opera già pubblicata desiderassero di avere il *Supplimento*, spediranno allo stesso, franco di porto, il loro nome e cognome, indicando altresì la qualità della carta.

Il prezzo sarà di soldi 5. di Milano (19. Cent. Ital.) per ogni foglio stampato in carta reale, e di soldi 4. pure di Milano (15. Cent. Ital.) per ogni foglio in carta comune. Le Tavole in rame saranno rilasciate cadauna in ragione di L. 1. 10. di Milano (92. Cent. Ital.). La legatura e le spese di porto resteranno a carico degli Associati.

Chiusa l'associazione resterà definitivamente accresciuto il prezzo di un soldo (04. Cent. Ital.) per ogni foglio di stampa, e di soldi 10. (38. Cent. Ital.) per ogni Tavola in rame.

Crema li 22. Ottobre 1807.

ANTONIO RONNA.

Tav. I.
A
B
B
C
D
Anderloni Sculp.

Tav II.
Fig. I.
a
d
b
g
e
c
f
Fig. II.
Anderloni delin. et Sculp.

T. III.
Fig. I.
Fig. II.
a
a
a
b
b
b
c
c
c
Anderloni delin. et Sculp.

T. IV.
Fig. I.
a
a
b
b
Fig. II.
a
a
a
a
a
f
b
c
d
d
e
Fig. III.
a
a
a
a
a
a
c
c
c
b
d
Anderloni delin et Sculp.

IMPORTO DI QUE[illegible]O VOLUME II.

A Norma delle condizioni pubblicate col Manifesto 31. Agosto 1806.

Prezzo per i non Associati

Fogli 38. di stampa a Soldi 5. al foglio	L.	9.	10. -
Quattro Tavole in rame a due lire l'una	„	8.	- -
Legatura	„	-	15. -
Di Milano	L.	18.	5 -
D'Italia	L.	14,1.	

II. *Prezzo per gli Associati.*

Fogli 38. di stampa a Soldi 4. al foglio	L.	7.	12. -
Quattro Tavole in rame a lire 1. 10. l'una	„	6.	- -
Legatura	„	-	15. -
Di Milano	L.	[illegible]	-
D'Italia	L.	[illegible]	

III. *Prezzo per gli A[illegible]iati all'Edizion[illegible]n foglio*

Fogli 38. di stampa a [illegible]ldi 3. al foglio	L.	5.	1[illegible]. -
Quattro Tavole in rame a lire 1. 5. l'una	„	5.	- -
Legatura	„	-	15. -
Di Milano	L.	11.	9. -
D'Italia	L.	8,79.	

IMPORTO TOTALE DEI DUE VOLUMI.

Essendo chiusa l'associazione a norma del sopraindicato Manifesto.

I. *Per gli Associati all'Edizione in foglio*	Di Milano	L.	22. 14. 6.
	D'Italia	L.	17,45.
II. *Per li non inscritti durante l'associazione*	Di Milano	L.	36. 7. 6.
	D'Italia	L.	27,93.